

Associação
Brasileira de
Psicologia Política

Jan. / Jun. . VOL.7 . nº 13 . ISSN 1518-549X

Psicologia Política

2007

Associação Brasileira de Psicologia Política

Presidente

Cornelis Johannes van Stralen (UFMG-Brasil)

Vice-Presidentes

Centro Oeste - Ana Raquel Rosas Torres (UCG-Brasil)

Sudeste - Salvador Antonio Mireles Sandoval (PUC/SP/Unicamp-Brasil)

Norte - Enock Pessoa (UFAC-Brasil)

Nordeste - Leoncio Camino (UFPb-Brasil)

Sul - Louise Lhullier (UFSC-Brasil)

Secretário Geral

Vanessa Andrade Barros (UFMG-Brasil)

Conselho Fiscal

Karin von Smigay (UFMG-Brasil)

Maria Palmira da Silva (ESP-Brasil)

Cícero Pereira (UCG-Brasil)

Alessandro Soares da Silva (PUC/SP-Brasil)

Comitê Editorial da RPP

Editores

Marco Aurélio M. Prado (UFMG-Brasil)

Salvador Antonio Mireles Sandoval (PUC/SP/UNICAMP-Brasil)

Editores de texto

Cássia Reis Donato (UFMG-Brasil)

Daniel Arruda (UFMG-Brasil)

Frederico Alves Costa (UFMG-Brasil)

Frederico Viana Machado (UFMG-Brasil)

Manuela de Sousa Magalhães (UFMG-Brasil)

Otacílio de Oliveira Junior (UFMG-Brasil)

Conselho Editorial

Ana Raquel Rosas Torres (UCG – Brasil), Bert Klandermans (Free Univ. of Amsterdam – Holanda), Cecília Coimbra (UFF – Brasil), Celso Pereira de Sá (UERJ – Brasil), Celso Zonta (UNESP – Brasil), Cornelis van Stralen (UFMG – Brasil), Elísio Estanque (Univ. de Coimbra – Portugal), Iray Carone (USP – Brasil), John Hammond (CUNY – EUA), Jorge Valla (Univ. de Lisboa – Portugal), Jose Sabucedo (Univ. de Santiago de Compostela – Espanha), Karin von Smigay (UFMG – Brasil), Louise Lhullier (UFSC – Brasil), Lucília Reboredo (UNIMEP – Brasil), Márcia Regina de Oliveira Andrade

(ITESP – Brasil), Maria da Graça Correa Jacques (UFRGS), Maria de Fátima Quintal de Freitas (UFPR – Brasil), Maria Aparecida Morgado (UFMT – Brasil), Maritza Montero (UCV – Venezuela), Odair Sass (PUC/SP – Brasil), Osvaldo Yamamoto (UFRN – Brasil), Pedrinho Guareschi (PUC/RS – Brasil), Telma Regina de Paula Souza (UNIMEP/PUCCAMP – Brasil)

Os artigos da RPP são de responsabilidade dos autores.

Endereço para correspondência

Núcleo de Psicologia Política - Universidade Federal de Minas Gerais
Faculdade de Filosofia e Ciências humanas
Av. Antônio Carlos, 6.627 - FAFICH - sala 4020 - Pampulha
Cep: 31.275-901 - Belo Horizonte - Minas Gerais - Brasil

Revista disponível integralmente no site:

www.fafich.ufmg.br/rpp

Revisão técnica de língua inglesa

Salvador Sandoval - PUC/SP

Cornelis Johannes van Stralen - UFMG

Preparação para formato eletrônico

Frederico Viana Machado

Manuela de Sousa Magalhães

Projeto Gráfico, Diagramação e Produção Editorial

Ana Paula Trindade

Fone: (31) 3225-5309 || (31) 9968-5309

Tiragem

500 exemplares/Impresso em 2007

Esta revista está indexada nas seguintes bases:

INDEX PSI (Conselho Federal de Psicologia)

GEODADOS (Universidade Federal de Maringá)

PSER INFO (Colômbia)

LILACS - Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde

CLASE - Citas Latino Americanas en Ciencia Sociales y Humanidades (UNAM - México)

Revista psicologia política / Sociedade Brasileira de Psicologia Política
– vol.7, nº13 - (Jan./Jun. 2007). – São Paulo: SBPP, 2001.

Semestral

ISSN 1519-549X

1. Psicologia política – Periódicos 2. Psicologia social – Periódicos

3. Psicologia e política – Periódicos.

CDD-320.019

Bibliotecária: Rosângela Ap. Marciale CRB 8/5846

Editorial	7
------------------------	----------

A psicologia e suas entidades de classe: histórias sobre a fundação e algumas práticas no estado de São Paulo nos anos 70	
Domenico Uhng Hur (USP).....	11

Adolescentes autores de atos infracionais: processos de exclusão e formas de subjetivação	
Ana Luiza de Souza Castro (PUC - RS)	
Pedrinho Arcides Guareschi (PUC - RS).....	43

Homossexualidade e psicoterapia infantil - possibilidades e desafios para a construção dos direitos sexuais na clínica psicológica	
Luis Felipe Rios (UFPE)	
Ítala Fabiana Nascimento (UFPE).....	61

Práticas psicológicas, epistemicídio e unidades básicas de saúde	
Ângela Nobre de Andrade (UFES).....	97

Vida em cena política: contribuições à psicologia social contemporânea	
Marcele Pereira da Rosa (UFRGS)	
Rosane Neves da Silva (UFRGS).....	125

Análise psicopolítica da mística do MST: a formação da ideologia político-religiosa	
Nadir Lara Junior (PUC - SP).....	143

AIDS - Transformando casos em histórias: uma pesquisa-intervenção	
Solange Jobim e Souza (PUC - RJ)	
Nilton Gamba Junior (PUC - RJ).....	169

Identidade de gênero e a experiência de poder entre mulheres - uma construção social cotidiana	
Betânia Diniz Gonçalves (PUC - MG).....	195

Cidadania & saúde do trabalhador: grupos de ação solidária	
Maria da Graça Jacques (UFRGS), Maria da Graça Hoefel (Ministério da Saúde)	
Jacéia Aguilar Netz (Sindicato dos Bancários de Porto Alegre), Jussara Rosa	
Mendes (PUC - RS) e Mayte Raya Amazarray (UFRGS).....	217

Normas para o envio de manuscritos e orientação editorial	233
--	------------

Editorial 7

**The psychology and your class entities:
histories about its foundations and some
practices in São Paulo in the 1970s**
Domenico Uhng Hur (USP)..... 11

**The transgressor adolescent: manners of exclusion and
subjective forms of everyday experiences**
Ana Luiza de Souza Castro (PUC - RS)
Pedrinho Arcides Guareschi (PUC - RS)..... 43

**Homosexuality and psychotherapy of infants - possibilities and
challenges for the construction of the sexual rights in the clinical
psychological**
Luis Felipe Rios (UFPE)
Ítala Fabiana Nascimento (UFPE)..... 61

Psychological practices, epistemicide and basic health units
Ângela Nobre de Andrade (UFES)..... 97

**Life in political scene: contributions to
contemporary social psychology**
Marcele Pereira da Rosa (UFRGS)
Rosane Neves da Silva (UFRGS)..... 125

**Psychopolitics analysis of the MST's "mística":
the formation of the political-religious ideology**
Nadir Lara Junior (PUC - SP)..... 143

AIDS - changing cases into histories: an intervention research
Solange Jobim e Souza (PUC - RJ) e Nilton Gamba Junior (PUC - RJ)..... 169

**Identity of gender and the experience of power among women -
a daily social construction**
Betânia Diniz Gonçalves (PUC - MG)..... 195

Citizenship & worker's health: solidary action groups
Maria da Graça Jacques (UFRGS), Maria da Graça Hoefel (Ministério da Saúde)
Jacéia Aguilar Netz (Sindicato dos Bancários de Porto Alegre), Jussara Rosa
Mendes (PUC - RS) e Mayte Raya Amazarray (UFRGS)..... 217

Guide lines and editorial lines 423

Apresentamos alguns dos artigos selecionados em processo editorial para publicação no Volume VII da Revista Psicologia Política. Neste número 13, o leitor encontrará nove artigos através dos quais autores e autoras, de distintas regiões do Brasil, apresentam seus resultados de pesquisas, teóricas e empíricas, sobre um conjunto de problemas políticos do país e da própria psicologia.

No texto de *Domenico Hur*, intitulado “A Psicologia e suas entidades de classe: Histórias sobre sua fundação e algumas práticas no Estado de São Paulo nos anos 70”, o leitor poderá encontrar o resultado de uma pesquisa sobre os caminhos históricos e institucionais da Psicologia como profissão e de suas representações de classe. Apresentando uma discussão sobre as políticas de institucionalização da profissão em São Paulo e as teias sociais implicadas nestas políticas, o autor nos revela um conjunto de informações precioso para compreender a Psicologia e suas formas de profissionalização no Brasil. O segundo artigo “Adolescentes autores de atos infracionais: processos de exclusão e formas de subjetivação” de autoria de *Ana Luisa de Souza Castro* e *Pedrinho Arcides Guareschi*, apresenta formas de compreensão dos processos de exclusão/inclusão a partir de teorias psicossociológicas. No artigo de *Luis Felipe Rios* e *Ítala Fabiana Nascimento* – “Homossexualidade e psicoterapia infantil – possibilidades e desafios para a construção dos direitos sexuais na clínica psicológica” – são analisados dados de entrevistas com psicólogos clínicos sobre homossexualidade e formas de homofobia. O artigo aponta para a importância de pensarmos procedimentos e ações para uma justiça erótica. A autora *Ângela Nobre de Andrade*, apresentando o texto “Práticas Psicológicas, Epistemicídio e Unidades Básicas de Saúde” nos traz um debate extremamente atual, como resultado de pesquisa junto aos psicólogos e psicólogas no campo da saúde e, através de entrevistas, evidencia o quanto a psicologia pode ser um instrumento político de controle sobre indivíduos e grupos. No artigo intitulado “Vida em Cena Política: Contribuições à psicologia social contemporânea”, as autoras *Marcele da Rosa* e *Rosane Neves da Silva* apresentam ensaio buscando interpelar a vida cotidiana como espaço da política. O artigo “Análise Psicopolítica da Mística do

MST: A formação da Ideologia Político-religiosa” de *Nadir Lara Junior* apresenta uma discussão sobre a relação entre política e religião, sublinhando a importância destas relações nos dias atuais. O texto intitulado “AIDS - Transformando casos em histórias: uma pesquisa-intervenção”, de autoria de *Solange Jobim e Souza e Nilton Gamba Junior*, estabelece uma reflexão sobre intervenções psicossociais no âmbito de programas de atenção e prevenção as DST/AIDS. No artigo “Identidade de Gênero e a experiência de poder entre Mulheres – uma construção social cotidiana”, de *Betânia Diniz Gonçalves*, o leitor pode ter acesso aos resultados de pesquisa sobre a presença e a ação de mulheres em espaços de decisão e poder. E, fechando este número, apresentamos o texto de *Maria da Graça Jacques, Maria da Graça Hoefel, Jacéia Aguilar Netz, Jussara Rosa Mendes e Mayte Raya Amazarray*, com o título “Cidadania & Saúde do Trabalhador: grupos de ação solidária” – que traz uma reflexão sobre intervenções no âmbito do campo da saúde do trabalhador e analisa criticamente as experiências de ação solidária.

Assim, fechamos este número com uma quantidade maior de artigos publicados, buscando oferecer mais espaço para a produção científica no âmbito da Psicologia Política e das apreensões da Psicologia em torno das temáticas afins.

Editores

Marco Aurélio M. Prado

Salvador Antonio M. Sandoval

A psicologia e suas entidades de classe: histórias sobre sua fundação e algumas práticas no estado de São Paulo nos anos 70

Domenico Uhng Hur¹
Universidade de São Paulo

Resumo

Em 1962, a Psicologia foi regulamentada como profissão por meio da Lei 4.119, porém apenas em 1971 deferiu-se a Lei 5.766 que criou os Conselhos Federal e Regionais de Psicologia (sendo que os Conselhos Regionais só foram instalados em 1974). Em 20 de agosto de 1973, o então Ministro do Trabalho concedeu carta sindical à Associação Profissional dos Psicólogos de São Paulo, para que ela se transformasse em Sindicato dos Psicólogos. Diante do exposto, compreendemos que haja longa história subjacente à constituição da Psicologia como profissão regulamentada no país, embora, na pesquisa bibliográfica realizada, tenhamos encontrado poucos registros no que se refere à construção da Psicologia do ponto de vista de suas entidades. Desta forma, propomos uma reflexão a respeito das práticas das entidades de classe da Psicologia de São Paulo durante a década de 70 por meio de pesquisa documental e depoimentos de ex-integrantes destas entidades. Notamos que suas práticas foram reflexos da conjuntura política do país mediadas pela concepção da função social da Psicologia, na qual, nos anos 70, as entidades defendiam a Psicologia como um fim em si mesma.

Palavras-chave

História da Psicologia, Conselho Regional de Psicologia, Sindicato dos Psicólogos, organizações profissionais, Psicologia Política.

The psychology and your class entities: histories about its fundantions and some practices in São Paulo in the 1970s

Abstract

In 1962, Psychology was regulated as profession by the Law 4.119. However, only in 1971 the Law 5.766 was granted, which created the Regionals and Federal Council of Psychology (the Regionals had been only installed in 1974). In August 20th, 1973, the Labor's Minister granted a "Union letter" to the Psychologists' Professional Association of São Paulo in order to transform it into the Psychologists' Union. Thus, we understand that exist a long underlying history to the constitution of Psychology as regulated profession in the country. In this way, the bibliography review we have found few registers about the construction of Psychology by the point of view of its entities. Therefore, we intend to reflect about the practices of Psychology's class entities of São Paulo during the 70s through documental research and interviews with former participants. We noticed that its practices were a reflex of the political conjuncture of the country mediated by the conception of the social function of Psychology, in which, in the 70s, the entities defended Psychology as an end itself.

Keywords

History of Psychology, Psychology Regional Council, Psychologists' Union, professional organizations, Political Psychology.

La psicología y sus entidades de clase: historias sobre su fundación y algunas prácticas en el estado de São Paulo en los años 70

Resumen

El 1962, la Psicología fue reglamentada como profesión por la Ley 4.119, pero sólo en 1971 se definió la Ley 5.766 que creó las Juntas Federal y Regionales de Psicología (aunque las Juntas Regionales sólo habían sido instaladas en 1974). El 20 de agosto de 1973, el Ministro del Trabajo concedió carta sindical para la Asociación Profesional de los Psicólogos de São Paulo, para que ella se transformase en Sindicato de los Psicólogos. Delante del expuesto, comprendemos que haya larga historia subyacente a la constitución de la Psicología como profesión reglamentada en el país, aunque, en nuestra investigación bibliográfica, hemos encontrado pocos registros en lo que se refiere a la construcción de la Psicología desde el punto de vista de sus entidades. Así, proponemos una reflexión a respecto de las prácticas de las entidades de la clase profesional de la Psicología de São Paulo durante la década de 70 por medio de la investigación documental y declaraciones de exintegrantes de estas entidades. Notamos que las prácticas fueron reflejos de la coyuntura política del país terciadas por la concepción de la función social de la Psicología, en la cual, en los años 70, las entidades defendían la Psicología como un fin en sí misma.

Palabras-clave

Historia de la Psicología, Junta Regional de Psicología, Sindicato de los Psicólogos, organizaciones profesionales, Psicología Política.

Introdução

O psicólogo salvadorenho Ignacio Martín-Baró (1998) dizia que, se a Psicologia latino-americana pretende fazer um movimento de emancipação, tem que se libertar de sua própria escravidão, visto que é uma Ciência e uma Profissão que se encontram ideologizadas e em grande parte a serviço das classes dominantes. Nesse processo de desideologização, discutir historicamente a Psicologia é tarefa de suma importância. Contudo, ao focarmos os estudos existentes sobre a história da Psicologia no Brasil, notamos que a produção ainda é recente e se restringe ao desenvolvimento da Psicologia enquanto Ciência e Profissão no país, tal como ocorre nos trabalhos de Antunes (1998), Pessotti (1988), Mello (1975), Massimi (1990; 2000), Massimi & Guedes, (2004), Guedes (1998), Patto (2000a; 2000b), Zuquim (2000), Rodrigues (2000), Jacó-Vilela (2000) e Bock (1999), entre outros. Tais produções, com exceção daquela de Bock (1999), pouco discutem o papel das entidades da classe dos psicólogos brasileiros, a saber, Conselhos e Sindicatos de Psicologia.

Textos relevantes como os de Bosi (2000), Paiva (2000) e Schimdt & Neves (2000) de homenagem ao saudoso Dante Moreira Leite, ex-professor de Psicologia Social da USP, ex-presidente da Sociedade de Psicologia de São Paulo, conselheiro do primeiro plenário do CRP-06 e um dos articuladores e elaboradores do texto que resultou na Lei 4.119/62, ignoram a sua importância no cenário político da Psicologia, limitando-se a enaltecer a sua faceta acadêmica.

No livro de Bock (1999) consta apenas histórico das entidades da classe dos psicólogos iniciado em 1980, período em que esta liderança da Psicologia brasileira iniciou sua participação política nestas entidades. Nesta obra, encontramos apenas uma rápida referência ao grupo fundador:

Neste momento, pode-se dizer que já havia na categoria um avanço e uma organização política embrionária. A ocupação das entidades era consequência desse avanço. Portanto, deste ano para a frente, estas entidades – Sindicato e Conselho Regional, posteriormente Conselho Federal de Psicologia e Federação dos Psicólogos – passam a ter um papel importante na categoria e sua história (...) Em 1980, encerrava-se um período de intervenções e lutas eminentemente corporativas de nossas entidades; terminava uma época em que a história de nossa categoria foi escrita de maneira voltada apenas para seu umbigo (...) (Bock, 1999: 80/1).

A partir destas lacunas na história das entidades da classe dos psicólogos, levantamos algumas questões: como foi o processo de criação da Lei 4.119/62, que regulamenta a profissão do psicólogo? Como e por que foram fundadas as entidades profissionais (Sindicato e Conselho) dos psicólogos nos anos 70? Quais foram as práticas assumidas pelos grupos atuantes nos anos 70, antes do “progressismo” proposto a partir da década seguinte?

Na comemoração dos vinte anos de instalação dos Conselhos Profissionais, o Conselho Regional de Psicologia-06 (1994) lançou um livro resgatando um pouco de sua história. O livro, apesar de conter bastante informação, não responde as perguntas acima. Também os primeiros livros publicados pelo Sindicato dos Psicólogos no Estado de São Paulo (SPESP), o de 1984, que não trata diretamente da entidade, mas tão-somente do perfil do psicólogo, e o de 1987 que cita, em pouquíssimas páginas, a constituição do SPESP, não as respondem.

Então, procuramos neste artigo “preencher” algumas das lacunas existentes na bibliografia disponível, ao fazer um breve *histórico* da criação da Lei 4.119/62, relativa à constituição das entidades de classe da Psicologia de São Paulo, bem como analisar algumas *práticas* adotadas por estas entidades, como a relação com o Estado durante a Ditadura Militar (anos 70), a partir do *analisador* Wladimir Herzog, e a questão da fiscalização do exercício profissional. Procuramos, portanto, neste artigo, refletir acerca das práticas assumidas pelas entidades profissionais de Psicologia de São Paulo nos anos 70.

Para tanto, além da revisão bibliográfica, realizamos análise documental compreendendo documentos originais, atas de reuniões, aqui consideradas fontes primárias (Mann, 1979), do período em que o grupo de “fundadores” das entidades pesquisadas permaneceu atuante, antes da chegada dos ditos grupos de “esquerda”. Analisaram-se 167 atas do CRP-06 (de 27/08/1974 a 19/08/1980), 76 atas do SPESP (25/09/1973 a 29/11/1979) e 36 atas da Associação Profissional de Psicólogos do Estado de São Paulo – APPESP, entidade embrião do SPESP (20/12/1969 a 20/08/1973), assim como depoimentos de dois membros atuantes no referido período; Cambraia, ex-presidente do SPESP, e Miranda, ex-presidente do CRP-06². Cumpre ainda ressaltar que, infelizmente, não tivemos acesso aos boletins das referidas entidades nos anos 70, pois tanto no CRP-06 como no SPESP o arquivamento fora precário, resultando na perda de grande parte do material de interesse para a elaboração desta pesquisa.

1. Movimentação para a criação do curso de Psicologia e da profissão de psicólogo

As figuras do psicólogo, do psicologista e do auxiliar do psicólogo já existiam desde o início do século passado (XX). Contudo, as práticas exercidas por estes profissionais careciam de regulamentação profissional, de modo que, na disputa corporativa entre profissões, constantemente a Psicologia restava subjugada por outros segmentos, como, por exemplo, à categoria dos médicos. Apenas a partir da década de 50 os psicólogos se mobilizaram no sentido de regulamentar sua profissão e fundar o respectivo curso de graduação no Brasil, já que em nível universitário, ainda não existia o curso independente de Psicologia; disciplina, àquele tempo, integrante da grade curricular dos cursos de Filosofia, Pedagogia, Direito e Medicina (Botelho, 1989).

Neste período, os núcleos aglutinadores dos psicólogos eram as Sociedades Científicas de Psicologia; em São Paulo, com destaque para a Sociedade de Psicologia de São Paulo – SPSP – criada em 1945 por Otto Klineberg e Annita de Castilho Marcondes e Cabral-, e a Associação Brasileira de Psicólogos – ABP, criada em 1954 também por Annita de Castilho-, cuja primeira presidenta fora Carolina Martuscelli Bori. Tais sociedades, na conjuntura em que se encontravam inseridas, foram protagonistas das produções científicas na área, assim como da luta pela constituição do curso de Psicologia e regulamentação da profissão do psicólogo.

O movimento estudantil também estava implicado nesta luta. Em 1950, estudantes de Filosofia da USP se mobilizaram no que podemos chamar de primeira manifestação estudantil para a constituição do curso de Psicologia. A partir da elaboração de documento que analisava a carga-horária dedicada ao estudo da Psicologia no curso de Filosofia, reivindicou-se a ampliação dos créditos e criação de um laboratório especializado. Tal documento (Botelho, 1989), aprovado pelo II – Congresso da UEE-SP (União Estadual de Estudantes), foi enviado para a diretoria da Faculdade de Filosofia Ciências e Letras – FFCL, embora não tenha restado aprovado. Posteriormente, destaque-se, as lutas estudantis também reivindicariam a ampliação da cadeira de Psicologia.

Em novembro de 1953 foi apresentada proposta de criação do curso de Psicologia à Congregação³ da FFCL. Desta forma, em dezembro “constituiu-se uma comissão para a criação do curso de Psicologia, presidida por Milton Camargo da Silva Rodrigues (...)” (Moraes, 1999:54). De 07 a 10 de dezembro deste mesmo ano realizou-se o I Congresso Bra-

sileiro e Jornada Latino-Americana de Psicologia em Curitiba/PR, evento no qual a Professora Annita de Castilho e Marcondes Cabral tornou pública a proposta de criação do curso de Psicologia na USP. Assim, foi discutido em plenário:

o Projeto apresentado pela Associação Brasileira de Psicotécnica ao Congresso Nacional, para a criação de um curso de Psicologia com formação técnica (...) Nesse mesmo ano, constituiu-se uma Comissão encarregada da elaboração de Ante-Projeto de criação de Cursos de Psicologia, presidida por Nilton Campos, secretariada por Annita de Castilho e Marcondes Cabral, e com representantes estaduais (...) (Morais, 1999:55).

Contudo, em virtude do caráter da formação proposta, Annita de Castilho terminou por opor-se ao projeto: “Ocorreram dissidências entre propostas do Rio de Janeiro e as de São Paulo. Professores do Rio de Janeiro encaminharam um Projeto ao Congresso Nacional” (Morais, 1999:90) Avaliava-se que a proposta elaborada no Rio de Janeiro fosse de um curso de Psicologia eminentemente técnico, de modo que “Dante Moreira Leite, representando as cátedras de Psicologia-Filosofia e Psicologia Educacional-Pedagogia da FFCL/USP, a Sociedade de Psicologia de São Paulo e Associação Brasileira de Psicólogos, redigiu um ante-projeto substitutivo ao projeto em tramitação no Congresso Nacional” (Morais, 1999:55).

Através de solicitações a Carlos de Castilho e Marcondes Cabral, chefe da bancada paulista e Deputado Federal, apoiado ainda pelo Deputado Souza Campos, nomeou-se Aducto Lucio Cardoso como relator do Ante Projeto de São Paulo (Morais, 1999:56).

Desta forma, após mobilização e articulação com a Câmara dos Deputados, o substitutivo redigido por Dante Moreira Leite é aprovado, com o conseqüente deferimento da Lei Estadual n. 3.862, de 28/05/1957, com base na qual se criou o curso de Psicologia em nível de bacharelado e licenciatura, ministrado na USP e no Sedes Sapientiae a partir de 1958, bem como constituiu-se o departamento de Psicologia na Faculdade de Filosofia de Ciências e Letras da USP

O trabalho de articulação da categoria não foi pequeno, o CRP-06 cita o noticiário do Boletim de Psicologia:

o mais extenso e profundo nos seus resultados foi a reunião realizada a 27/12/60, que contou com a presença do deputado Lauro Cruz. Dessa reunião participaram 20 psicólogos, representando 26 entidades paulistas de Psicologia – associações, serviços públicos e particulares e escolas que mantêm ou se interessam pela formação universitária em Psicologia. O resultado foi o memorial de seis páginas datilografadas, enviado pelo presidente da Sociedade de Psicologia de São Paulo ao deputado Lauro Cruz, que teve como título 'Respostas e sugestões às questões surgidas em reunião. de 27/02/60, seguindo a ordem e numeração do Substitutivo Adaucto Cardoso (Boletim de Psicologia, 1994:19).

A regulamentação da profissão de psicólogo deu-se por meio da Lei n. 4.119, de 27/08/1962, sancionada pelo então Presidente da República João Goulart. A aprovação desta Lei, derivada de substitutivo apresentado pelas Associações de Psicologia, foi resultado do trabalho conjunto das entidades de classe de Psicologia, articuladas em congressos e reuniões com deputados integrantes do Congresso Nacional. Santos (1992) enaltece a referida articulação da categoria com os parlamentares: “Conseguimos aprovar o projeto tal qual queríamos, graças também ao deputado Clóvis Stenzel, líder do governo na Câmara. Ele apresentou o projeto e o defendeu de todas as formas possíveis contra todos os tipos de resistência” (Santos, 1992:7). A regulamentação foi uma conquista inédita no mundo inteiro:

Em julho de 1962, um mês antes da promulgação da lei n. 4119, realizou-se na França, uma conferência internacional promovida por American Psychological Association e International Union of Scientific Psychology. Nessa ocasião, constatou-se que apenas três países, de um total de 20 (inclusive o Brasil), possuíam algum tipo de legislação que protegesse a atividade do psicólogo: Canadá, Egito e Estados Unidos. Essa proteção, no entanto, era parcial. No Canadá, a legislação a respeito abrangia apenas as províncias de Ontário e Quebec. No Egito, a regulamentação referia-se somente à prática da psicoterapia por psicólogos não-médicos e sob supervisão do Ministério da Saúde. Nos Estados Unidos, apenas 17 Estados possuíam legislação estabelecendo critérios para o exercício da profissão. Assim, o Brasil tornou-se o único país a adotar uma legislação reguladora da profissão do psicólogo em todo o território nacional (CRP-06, 1994:20).

Houve muitos ataques vindos de outras áreas profissionais quando da sanção da Lei 4.119, principalmente da área médica, onde, segundo alguns, *“O psicólogo, como a enfermeira, só deve obedecer às ordens do médico”* (Velloso, 1988:7). Angelini (1998) afirma que houve uma grande resistência da categoria dos médicos, a quem não interessava a regulamentação da profissão de psicólogo, haja vista a crença de que a profissão nascente pudesse retirar atribuições profissionais então creditadas ao médico⁴. No documento publicado por esta categoria, utilizou-se o estratagema de omitir-se qualquer alusão ao fato de que ao psicólogo coubesse a psicoterapia e o trabalho clínico; substituindo estes termos por outros que camuflassem a questão clínica e psicoterapêutica, como pode-se observar na alínea “d” do artigo 13: *“solução de problemas de ajustamento”* (Angelini, 1998).

Tais encobrimentos existentes na Lei conferiram ao exercício profissional caráter restritivo, em detrimento de um caráter mais amplo. Por este motivo, o exercício da profissão do psicólogo já nasceu “mutilado”, de modo que as atribuições profissionais privativas da categoria previstas na Lei de regência resumiam-se a diagnóstico psicológico, orientação psico-pedagógica, orientação e seleção profissional e solução de problemas de ajustamento (art. 13 da Lei 4.119). Percebemos claramente no texto da Lei a ênfase no psicodiagnóstico, de herança médica, e no discurso normalidade vs doença. A alínea “d” do artigo 13, relativa a *“solução de problemas de ajustamento”*, tem como pressuposto o conceito de que o desvio é ruim, negativo, tendo a atuação do psicólogo como objetivo o ajustamento e a integração a um padrão, e não a explicitação do conflito. Compreendemos que tal concepção anacrônica encontre adequação nos padrões da Medicina do início do século XX, cujo caráter era de normatização social (Schwarcz, 1993).

Cumpra ressaltar, ainda, que a aprovação de Lei 4.119 não foi inteiramente satisfatória, uma vez que não foram automaticamente criadas as instâncias de regulação, como acontece com a maioria das outras profissões, ou seja, não se constituíram automaticamente os Conselhos Profissionais de Psicologia. Neste sentido, para Enzo Azzi, no que se refere à interface da atuação do médico e do psicólogo, a Lei *“(...) é apenas aparentemente clara, na realidade bastante confusa e imprecisa, talvez para não criar (...) problemas de competência recíproca, de superposições e de rivalidades”* (citado por CRP-06, 1994:21). Promulgada a Lei, passaram-se quase dez anos até a constituição destas entidades. Azzi, tendo em vista que a regulamentação dos Conselhos não consta da Lei 4.119, escreveu: *“Estranhei não ver, na regulamentação assinada pelo*

Sr. Presidente da República, toda a parte que a Comissão tinha sugerido, referente à criação do Conselho Federal de Psicologia, com jurisdição em todo o território nacional, e dos Conselhos Regionais de Psicologia, com funções de disciplina e fiscalização do exercício profissional do Psicólogo” (CRP, 1994:22).

Azzi afirma ainda que a Lei era condição necessária, mas não suficiente para a regulamentação profissional, pois deveriam ser instituídos os Conselhos Profissionais de Psicologia, a fim de que a categoria dispusesse de força e legitimidade na relação com outras profissões. Então, a questão que fica é entender por que a parte relativa à constituição dos conselhos profissionais foi retirada da Lei. A hipótese de Miranda (2005) e de Cambraia (2005) é de que o Estado tenha temido a organização dos profissionais liberais e, conseqüentemente, a organização política dos psicólogos e da sociedade civil, sendo esta a razão para o veto de preceitos legais relativos aos Conselhos.

Já que os Conselhos Profissionais não foram aprovados, à SPSP coube novas e importantes atribuições. *“Com o reconhecimento da Lei, a Sociedade de Psicologia de São Paulo passou a exercer nesta região as atribuições de regulamentar e fiscalizar a profissão, assim como lidar com as questões trabalhistas. Esta entidade exercia estas atribuições sem uma base jurídica-formal e, por isso mesmo, uma de suas lutas foi possibilitar a criação dos Conselhos de Psicologia e do Sindicato dos Psicólogos” (Jornal do CRP-06, 1987:4).*

Ora, sem entidades representativas reconhecidas por Lei, a organização dos psicólogos restou vulnerável. Miranda (depoimento) afirma que *“os psicólogos sentiam muitas dificuldades em trabalhar por causa do bloqueio dos médicos, subordinados aos médicos e eles queriam ter sua entidade, a sua lei de regência” (Miranda, 2005:1).*

2. A Criação das Entidades de classe da Psicologia de São Paulo e sua relação com o Estado

Em virtude das demandas relacionadas à constituição dos Conselhos de Psicologia, em 1969, representantes da ABP e SPSP participaram de audiência com o então Ministro do Trabalho, que os aconselhou a constituir um Sindicato, pois, segundo ele, somente depois de organizada sindicalmente é que a categoria poderia assumir os respectivos Conselhos (Cambraia, 2005).

A partir deste entendimento, em São Paulo, a SPSP coordenou a reunião de fundação da Associação Profissional dos Psicólogos do Estado de São Paulo – APPESP – em 20 de dezembro de 1969, na Pontifícia Universidade Católica. Esta Associação foi o embrião do Sindicato, uma vez que, para um sindicato ser reconhecido pelo Estado, pelo menos um terço da categoria deve nele estar inscrito, o que só viria a acontecer em 20 de agosto de 1973. A votação para a criação da entidade e para a aprovação dos estatutos foi acatada por unanimidade. Ao final da reunião, Oswaldo de Barros Santos foi aclamado presidente da nova entidade (APPESP, ata de fundação, 20/12/1969).

No estatuto, que era praticamente idêntico ao estatuto da Associação Profissional dos Psicólogos do Estado da Guanabara⁵, constavam os seguintes objetivos:

*Art. 1º. A Associação Profissional dos Psicólogos do Estado de São Paulo, com sede e fôro na cidade de São Paulo, Estado de São Paulo, é constituída para fins de estudo, coordenação, proteção, e com o intuito de **colaboração com os poderes públicos** e as demais associações, no sentido de solidariedade social dos psicólogos e de sua **subordinação aos interesses nacional** (Estatuto da APPESP, grifo nosso).*

Ou seja, a associação desde sua origem apresentava viés corporativista de proteção e solidariedade dentro da categoria, além de uma relação associativa com o Poder Público e o Estado, à época, controlados pela ditadura militar. Outro ponto que fortaleceu o vínculo da Associação com o Estado foi o artigo 2º do Estatuto, segundo o qual, eram prerrogativas da associação: “c) **Colaborar com o Estado, como órgão técnico e consultivo no estudo e solução dos problemas que se relacionam com a sua categoria profissional**” (Estatuto da APPESP, grifo nosso).

E o artigo 4º. Sobre condições de funcionamento da Associação,

*a) observância rigorosa da lei e dos princípios da moral e **compreensão dos deveres cívicos**; b) **Abstenção** de qualquer propaganda não somente de doutrinas incompatíveis com as instituições e interesses (sic) nacionais, mas também de candidaturas e cargos eletivos estranhos à associação* (Estatuto da APPESP, grifo nosso).

Desta forma, estatutariamente já se previa a consonância da Associação com os princípios do Estado, de modo que a Associação se prestaria a ser instrumento estatal (órgão técnico e consultivo) e se comprometia com ele a não entrar em dissonância. Ou seja, a Associação não se envolveria com ideologias (doutrinas) incompatíveis com aquelas defendidas pelo Estado e acataria os interesses nacionais ditados pelos militares ora no poder. Cumpre ainda lembrar que em 1969, pós Ato Institucional n.5, teve início o período mais repressivo do Regime Militar, que, sob o comando de Emílio Garrastazu Médici (oficial da linha dura), foi marcado por perseguições, prisões e assassinatos de oponentes ao Regime.

Ora, como o objetivo da associação era tornar-se Sindicato e prover a sociedade com um órgão de fiscalização do exercício profissional do psicólogo, o Estatuto teve de ser redigido conforme as leis federais. No entanto, cumpre ressaltar que o Sindicato não tem função fiscalizadora do exercício profissional, função que compete ao Conselho Profissional, de modo que cabe questionar se o objetivo da entidade era de cunho sindical ou um trabalho nos moldes daqueles destinados aos Conselhos. A nota de jornal desconhecido⁶ de 21/12/69 dizia:

Os estatutos da nova associação foram estruturados para que mais tarde permitam a transformação da APPESP em Sindicato, seguindo assim as normas preconizadas pelo atual governo com relação às associações de classe. Assim de acordo com os artigos 511 e 558, da consolidação das Leis do Trabalho futuramente a Associação será transformada no 'Sindicato dos Psicólogos do Estado de São Paulo' (...) Uma das primeiras medidas a serem tomadas pela recém fundada APPESP refere-se à fiscalização rigorosa do exercício da profissão do psicólogo, de acordo com o que ficou acertado entre os membros ontem reunidos.

A consonância estatutária com as políticas do Estado era um *a priori* para a constituição do Sindicato, haja vista que a gestão da APPESP dependia do Poder Público para obter a carta sindical que finalmente a tornaria um sindicato. Como havia interesse pela fiscalização da profissão, bem como pela criação dos Conselhos, a dependência destes grupos em relação ao Estado tornava-se ainda maior.

A SPSP e a APPESP organizaram mobilização em defesa da regulamentação e tornaram pública a reivindicação pela criação dos conselhos. Neste sentido: “No início da década de 70, surgiu uma proposta de modificação da regulamentação profissional do psicólogo feita por

alguns médicos no Ministério da Saúde” (Jornal do CRP, 1987:4).

Consta em atas de reunião da APPESP que freqüentemente a entidade se comunicava com políticos em Brasília a fim de acelerar o processo de aprovação do Projeto de Lei 4.045/66, que versava sobre os Conselhos de Psicologia (APPESP, atas 7 de 24/09/1970, 9 de 01/02/1971 e 13 de 08/06/1971)

Em decorrência desta pressão, em 20 de dezembro de 1971, é publicada a Lei n. 5.766, referente aos Conselhos Profissionais de Psicologia, autarquias ligadas ao Ministério do Trabalho. Segundo o Capítulo I desta Lei:

Art. 1º. Ficam criados o Conselho Federal e os Conselhos Regionais de Psicologia, dotados de personalidade jurídica de direito público, autonomia administrativa e financeira, constituindo, em seu conjunto, uma autarquia, destinados a orientar, disciplinar e fiscalizar o exercício da profissão de psicólogo e zelar pela fiel observância dos princípios de ética e disciplina de classe.

Contudo, mesmo com o deferimento da Lei, quase três anos se passaram até que os Conselhos Profissionais fossem instalados. De modo que:

Enquanto essa Lei não entrava em vigor, ocorreram três Encontros Nacionais de Sociedades de Psicologia, em 1971, I Encontro das Sociedades de Psicologia realizado em São Paulo; em 1972, II Encontro das Sociedades de Psicologia realizado em Barbacena, Minas Gerais; e em 1973, de 2 a 3 de junho, III Encontro das Sociedades de Psicologia, realizado no Rio de Janeiro (Moraes, 1999:91).

Foi nestes encontros que, com base na informação de que os militares ocupariam tais entidades a fim de constituir as chamadas entidades “pelegas”, as sociedades de Psicologia articularam seus representantes para ocupar o CFP. Segundo relata Cambraia (2005), baseado em informações obtidas diretamente com os militares:

Por essa ocasião eu soube que os psicólogos militares – aqueles militares que trabalhavam na área de seleção de pessoal militar e que tinham ganho o registro, mas com carteira azul (a nossa era

verde) - estavam se movimentando para comparecer ao MEC nessa reunião e tomar conta do Conselho Federal. Eu tinha começado a minha vida profissional como taquígrafo parlamentar da Câmara Municipal de São Paulo e tinha consciência do que poderia se tramar por trás dos bastidores. Nessa época eu já era presidente da Sociedade de Psicologia de São Paulo e conversei com vários colegas, alertando-os para o fato de que se não tomássemos uma atitude, o Conselho Federal acabaria nas mãos dos militares, pois não vamos esquecer que era a época da ditadura (Cambraia, 2005:01).

Em virtude deste “perigo”, os psicólogos de diversas Sociedades de Psicologia do país se articularam para tomar frente no processo. Segundo recorda Cambraia (2005):

Contatados esses colegas, resolveu-se fazer uma reunião de vários psicólogos que atuavam em instituições ligadas à Psicologia. Essa reunião foi feita na cidade de Barbacena, Minas Gerais (...). Nessa reunião eu disse: ‘Olha, gente, nós vamos ser chamados pelo MEC – e eu sabia disso porque antes tinha tido muito contato com o Senador Carvalho Pinto, que fora o relator do projeto de regulamentação e ao qual, como Presidente da Sociedade de Psicologia, eu procurara várias vezes, antes no Rio, depois em Brasília – para apresentar as credenciais das entidades e organismos que representam a Psicologia no Brasil, para escolhermos, na presença e sob a presidência do representante do ministro, os futuros membros do Conselho Federal de Psicologia, conforme determina a regulamentação há pouco expedida. Então, precisamos ir para essa reunião já com tudo preparado, com os nomes dos colegas que consideramos que devem fazer parte dos eleitos, para evitar dissensões quanto aos nomes’. E nessa reunião se combinou que caberiam tantas vagas para titulares e tantas para suplentes para São Paulo, Rio de Janeiro, Minas Gerais, Rio Grande do Sul, Bahia, etc. Depois de uns poucos meses nos chamaram à Brasília, houve a reunião e ficou tudo sacramentado, constituído o primeiro Conselho Federal de Psicologia. É claro, houve muita gente que esperneou porque não foi chamada, mas eram membros de entidades que não tinham documentação legal para provar a existência legal da organização. E os militares ficaram de fora, pois foram apanhados de surpresa. E nessa

reunião de constituição do Conselho, o Prof. Arrigo Angelini foi eleito o primeiro presidente (Cambria, 2005:1/2).

Neste depoimento afirma-se que houve intensa articulação, num ‘pacto entre irmãos’, para que se escolhessem os integrantes do Conselho Federal de Psicologia. Planejou-se tudo minuciosamente, num consenso total entre as sociedades, para que não houvesse falhas perante o Estado e, assim, restasse afastado o “perigo militar”. Em outras palavras, organizou-se uma grande articulação nacional dos psicólogos para tomar o poder da nova entidade que estava sendo criada. Cambria (2005) considera que se tratou de uma jogada política conduzida de maneira não inteiramente ética, pois foi a partir de um conchavo que estabeleceram a primeira chapa do CFP. O depoente faz a analogia entre jogada política e deslize do ponto de vista ético, como se a ação política realizada, a ação nos bastidores, fosse anti-ética, pois como se tratou de uma articulação “fechada” entre um grupo de psicólogos, não aberta a outros, não teria sido ética. Contudo, ele compreende que tal ação foi necessária, pois só assim os militares poderiam ser afastados das entidades que, a eles subjugadas, constituiriam genuínos Aparelhos do Estado:

e se for analisado do ponto de vista estritamente ético, não foi ético o que eu sugeri em Barbacena ‘Turma, vamos estabelecer um acordo de cavalheiros, vamos fazer tudo quietinhos, estabelecer o nosso esquema para eleger o Conselho que seja de psicólogos, não de militares’. Do ponto de vista ético foi um deslize, porque a gente fez uma jogada política. Mas naquele momento era o único jeito de resolver a questão (...) os militares não criaram problemas para a profissão, mas não sabíamos que não criariam. O que a gente tinha ouvido dizer é que eles pretendiam tomar conta do Conselho Federal. E se eles tivessem tomado conta, iriam designar os dirigentes dos Conselhos Regionais, provavelmente com oficiais psicólogos também. Nós tínhamos medo, nós já vínhamos escaldados de tanta coisa que eles faziam, IPM – Inquérito Policial Militar. A gente não queria amolação. Eu sei que foi um pouco anti-ético o que nós fizemos, ‘Olha, vamos aplicar uma rasteira nesses caras, vamos tomar a dianteira’ (Cambria, 2005:1/2).

Após esta articulação, os delegados representantes das Associações de Psicologia já levaram consigo os nomes dos conselheiros a serem

empossados. “*Em contatos extra-oficiais, os delegados já haviam acertado suas deliberações e decidido seus entendimentos quanto ao que se haveria de fazer, na reunião plenária, a se realizar às 20h, no Edifício do SENAC, em Brasília*” (Soares, 1979:35). Além disso, os representantes aceitaram o critério de representatividade ao estipular mais vagas às regiões em que houvesse maior concentração de psicólogos. Na manhã de 20 de dezembro de 1973, o então Ministro do Trabalho, Julio Barata, deu posse à primeira gestão do Conselho Federal de Psicologia. “*Digno de nota é a afirmação do Senhor Ministro, em seu discurso de saudação aos novos Conselheiros, ao parabenizar e encomiar a sua eleição como uma das mais pacíficas e rápidas que já tivera notícia. E concluiu: ‘Não podia ser de outra forma, em se tratando de Psicólogos’*” (Soares, 1979:36).

Constituído o CFP, era hora de instalar os Conselhos Regionais. Em São Paulo, o então presidente do CFP, Arrigo Angelini, informou sobre a criação de sete Conselhos Regionais e:

pediu às entidades representativas da classe em São Paulo a apresentação de vinte e cinco nomes que comporão o quadro de nove membros titulares e nove suplentes. O sr. presidente enviou carta às sete entidades que participaram da eleição do Conselho Federal de Psicologia. São eles: Sociedade de Psicologia de São Paulo, Associação Brasileira de Psicodrama e Sociodrama, Associação Brasileira de Psicólogos, Sociedade de Psicologia de Ribeirão Preto, Sociedade Brasileira de Psicologia Clínica e Clínica psicológica – Instituto de Estudos Sociais – considerando os representantes das mesmas a participarem da reunião extraordinária do Sindicato para indicação dos nomes que comporão o Conselho Regional de Psicologia” (região São Paulo). (Sindicato dos Psicólogos no Estado de São Paulo – SPESP, Ata 6, 20/05/1974).

Esta reunião extraordinária do Sindicato ocorreu com a presença de vários convidados que comporiam o CRP-06 e do presidente do CFP. A finalidade da reunião era compor a lista com os nomes daqueles que integrariam o CRP-06. Arrigo Angelini mostrou a ficha para indicação dos nomes, cuja lista seria composta por vinte e cinco indicações, das quais o CFP escolheria dezoito para assumir a entidade. Angelini afirmou “*que os nomes indicados para os cargos deveriam ter disponibilidade para um trabalho em benefício da classe*” (Sindicato dos Psicólogos no Estado de São Paulo – SPESP, Ata 6, 20/05/1974).

Havia a questão de como indicar os nomes, então: “*Theodorus Van Kolck sugere que haja suficiente equilíbrio de nomes das três áreas da Psicologia – trabalho, clínica e escolar. Arrigo Angelini acolhe a idéia mas adverte que o principal papel deste primeiro Conselho Regional será administrativo*” (Sindicato dos Psicólogos no Estado de São Paulo – SPESP, Ata 6, 20/05/1974). Decidida a forma de indicação, os objetivos do CFP e dos CRs foram lidos. Mathilde Neder, não obstante o fato de o presidente do CFP ter ressaltado que a tarefa do CRP seria administrativa, torna a defender a proposta de Van Kolck, pautada na distribuição dos nomes entre as três áreas de atuação nas quais a categoria já estava organizada-fragmentada. Ainda neste estágio de indicação, Del Nero pediu para que se consultasse a ata de eleição do 1º. CFP, de modo a considerar os delegados não-eleitos para o CFP como candidatos ao CRP-06 (como era o caso dele próprio e de Waldecy Miranda). Posto isto, os presentes redigiram lista de trinta e cinco nomes, da qual constavam tanto presentes quanto ausentes (como Luis Otávio de Seixas Queiroz, que viria a ser o presidente da oposição do CRP-06 em 1980-1983), a fim de que todos fossem consultados quanto ao interesse de compor a primeira gestão do CRP. Consultados os indicados, a lista foi enviada pelo presidente do SPESP ao CFP em junho de 1974, para que o Conselho Federal de Psicologia escolhesse nove titulares e nove suplentes. Da lista de trinta e cinco nomes, foram enviados vinte e sete pelo Sindicato (Sindicato dos Psicólogos no Estado de São Paulo – SPESP, Ata 7, 10/06/1974).

Em 27 de agosto de 1974 instalou-se o Conselho Regional de Psicologia-06 na sede do SPSP. Distribuíram-se os cargos e os diretores empossados entraram em contato com outros Conselhos Profissionais a fim de obter referenciais que pautassem a atuação e a organização interna da entidade (Conselho Regional de Psicologia- 6a. Região, Ata 1 de 27/08/1974). A escolha dos integrantes do primeiro plenário do Conselho Regional de Psicologia se deu de “cima para baixo”, como previsto por Lei, sem participação ampla da categoria⁷. As entidades indicaram alguns nomes e coube à gestão do CFP escolher os representantes de cada Regional, ou seja, a entidade Federal controlou o processo com amplo poder de decisão. Vale ainda ressaltar que muitos integrantes da primeira gestão do CRP-06 também participaram da SPSP, da APPESP e do SPESP.

3. O Analisador Wladimir Herzog

Neste tópico, para discutir a relação das entidades de classe com Estado ditatorial, encontramos um acontecimento que é *analisador*⁸ do funcionamento do SPESP durante a década de 70: o Caso Wladimir Herzog. Herzog, jornalista, professor da ECA – Escola de Comunicação e Artes da USP – e editor do Jornal da Arquidiocese de São Paulo, foi assassinado numa sessão de tortura nos porões do DOPS – Departamento de Operações Políticas e Sociais –, a polícia especializada da ditadura militar. E, em face do acontecido, em 1975, movimentos sociais se organizaram em solidariedade ao jornalista assassinado pelo regime opressor do Estado.

O Sindicato dos Psicólogos recebeu várias correspondências e telegramas de outros sindicatos a fim de que também se mobilizasse:

por ocasião da morte do jornalista Wladimir Herzog, que solicitavam manifestação de solidariedade de nossa entidade face ao acontecimento. Recebeu também por parte da associada Madre Cristina Maria, pedido da mesma natureza. Posto em discussão, os srs. Presidente e vice-presidente acharam desaconselhável a manifestação uma vez que Wladimir Herzog não era psicólogo. De outra parte tal pronunciamento poderia adquirir um caráter político, fato que feriria as prescrições estatutárias que obstat manifestações políticas. A seguir falaram a segunda tesoureira e secretária geral sobre os aspectos humanitários e não político do pronunciamento. Respondendo, o sr. Presidente afirmou o cunho político que poderia tomar tal pronunciamento, acrescentando a inoportunidade da manifestação de vez que o fato já estava distanciado no tempo. Decidiu-se então pelo não pronunciamento (Sindicato dos Psicólogos no Estado de São Paulo – SPESP, Ata 23, 03/11/1975)

Mesmo em face das incontestáveis virtudes encerradas no movimento, a entidade buscou se omitir e não se envolver; uma vez que Herzog lutava contra os valores pregados pelo Estado militar, propagando ideologia a ele contrária. Para não participar do movimento e não contrariar os interesses do regime, assim corroborando com ele, o sindicato utilizou-se de justificativa corporativista. Declarou que não se solidarizaria com tal movimento porque Wladimir Herzog não era psicólogo, assumindo, desta forma, preceitos corporativistas, segundo os quais, a entidade-sindicato

só poderia atuar em prol de psicólogos e em nenhuma outra ação com vistas à luta por justiça e pela defesa dos Direitos Humanos. Cumpre destacar que este não era um caso banal, mas sim um caso que demonstrava a truculência do Estado contra aqueles que de alguma forma se opunham ao autoritarismo do regime.

O Sindicato corroborou com o Estado com base no artigo do Estatuto que afirmava que o SPESP não atuaria em dissonância com as políticas do Estado, ou seja, que o sindicato não poderia assumir um “posicionamento político”, como se tal abstenção em si também não consubstanciava um posicionamento político. Nossa hipótese é de que o termo “político” denotava para a gestão da época tudo que se referisse a questões que se relacionavam ao Estado, de modo que o SPESP assumia uma posição supostamente apolítica, com o intuito de se omitir das políticas repressoras do Estado. Quando a secretária e a tesoureira do Sindicato defenderam a participação pelo pronunciamento, novamente cindiram o “político” ao afirmarem que a participação ocorreria em caráter “humanitário”. Percebe-se também que o presidente do Sindicato se utilizou de todas as justificativas possíveis para sustentar a não-participação, tendo, inclusive, se utilizado do argumento de que o fato em questão já estivesse distanciado no tempo. Em suma, o SPESP não buscava mostrar oposição ao Estado da ditadura, corroborando com a ideologia do *status quo*.

Cambraia (2005), primeiro presidente eleito do Sindicato, fala sobre a relação entre entidade e Estado:

Mas nesse tempo a atitude dos órgãos, política, era muito pequena. A gente não tinha preocupação política, em parte eu até já pensei porque a revolução⁹ estava aí nas ruas, eles vigiavam muito, os sindicatos eram muito vigiados, às vezes tinha reuniões de presidentes de sindicato e eu sei que sempre tinha olheiro para ver o que a gente decidia. (...) Bom, então em parte por isso que a gente não tomava partido, a gente não tinha posições, a gente se limitava a tratar dos assuntos meramente profissionais, então o sindicato preocupava-se com atividades próprias de Sindicato, conseguir melhores condições para os associados e tudo. O Conselho veio depois e o Conselho também se limitava a agir como órgão de controle, não é controle, como órgão de regulamentação da profissão, defesa dos direitos da Psicologia, mas não tomava partido (Cambraia, 2005:14).

Conforme o depoimento de Cambraia, optou-se pelo afastamento de questões estatais, provavelmente devido à grande violência e repressão exercida pelo próprio Estado. Então, para efetuar este distanciamento, compreendemos que houve uma cisão entre aquilo que é político e estava relacionado aos assuntos de Estado, e aquilo que é profissional e que se encontrava na alçada do SPESP e do CRP-06. As entidades preferiram crer que se não se envolvessem nas questões do Estado e apenas discutissem as questões técnicas da profissão não estariam fazendo política, como se a ação cotidiana dessas entidades não fosse uma ação política e como se a omissão na participação do movimento pró-Herzog também não fosse um ato político; um ato político de subserviência ao Estado da ditadura. No nível do psiquismo, hipotetizamos que a separação entre política e questões técnicas da Psicologia, que culminou numa recusa do político, funcionou como mecanismo de defesa dos participantes do SPESP em face da violência do Estado. Tal escolha das entidades da classe dos psicólogos implicou uma atuação majoritariamente orientada para as questões técnicas da profissão, deixando de lado o conflito inerente a qualquer esfera das relações de trabalho, bem como outros assuntos que emergiram no cenário político nacional.

José R. Tozoni Reis, ex-conselheiro regional e federal nas décadas de 80 e 90, fala de como era a relação entidades dos psicólogos e o Estado nos anos setenta:

O Conselho foi criado pelo Ministério do Trabalho e era muito atrelado. A própria forma de criação do Conselho, acho que foi um movimento restrito de psicólogos, tinha mais uma concepção, mais uma intenção corporativa, de fiscalização, do controle mesmo. Na época, estava se percebendo, pela criação do número de faculdades de Psicologia, que ia haver problemas de mercado, então acho que era uma tentativa de resolver, de controlar. Então o Conselho foi criado meio amarrado no aparelho do Estado. Tanto é que o Conselho Federal deu o diploma de psicólogo honorário para o Médici e para o Geisel e os respectivos ministros do Trabalho. E o Sindicato dos Psicólogos também era atrelado. Eu me lembro que a gente brincava que o presidente do Conselho, o Saulo Monte Serrat, era um major e o presidente do Sindicato era um coronel, eram da reserva (CRP, 1994:24).

Já Waldecy Miranda, presidente do CRP-06 na década de 70, refuta a afirmação de Tozoni:

tinha o pessoal de oposição ao Conselho Federal também, que achava que o Conselho era muito conservador, que tinha muito medo dos militares e eu não senti nada disso, o tempo que estive lá não senti nenhuma pressão de militar convocando para querer impor tal e tal coisa. Realmente um coronel foi presidente do Conselho Regional, que era o Saulo Monte Serrat, mas ele era professor da PUC-Campinas, não tinha nada de militar nele e o Sergio era da polícia militar, foi presidente do Sindicato. Mas isso não foi nada imposto por nenhum militar para eles serem escolhidos, foram eleições livres que ocorreram (Miranda,2005:4).

4. A fiscalização e os psicotécnicos

Na década de 70, o CRP-06 e o SPESP adotaram práticas cujos objetivos eram a valorização e o crescimento da profissão numa perspectiva mais técnica do que política (perspectiva que mudaria após os anos 80), privilegiando-se predominantemente duas práticas: a ênfase na fiscalização do exercício profissional e a questão do exame psicotécnico. Os gráficos¹⁰ abaixo mostram, dentre as comissões do CRP, quais tinham maior predominância:

Gráfico 1 - Comissões discutidas nas reuniões do CRP (77-80)

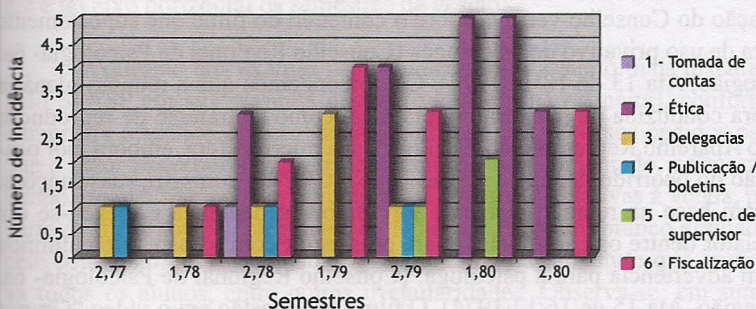


Gráfico 1: Frequência de pontos de discussão relativos às comissões nas reuniões da gestão 1977-1979 do CRP-06. No eixo vertical encontra-se a taxa de incidência e no eixo horizontal os semestres da gestão.

Conforme o Gráfico 1, notamos que as comissões mais discutidas na segunda gestão do CRP-06 foram as comissões de ética e de fiscalização. De maneira que, nesta época, os assuntos estruturantes do CRP foram assuntos que se referiam à ética profissional e à fiscalização das práticas do psicólogo. Da mesma forma, estas comissões também foram as mais discutidas na primeira gestão do CRP-06 (Hur, 2005), quando ainda não existiam as comissões de saúde, educação, formação e trabalho, entre outras, e só havia comissões estritamente ligadas aos objetivos previstos pela Lei, somadas àquelas destinadas a cumprir tarefas burocráticas. O que se justifica pelo fato de, à época da promulgação da Lei, os objetivos do CRP-06 terem sido apenas de orientação, disciplinarização e fiscalização¹¹. Abaixo, relataremos dois casos emblemáticos de fiscalização, ocorridos quando o CRP-06 ainda não dispunha de critérios objetivos para dirimi-los, motivo pelo qual muitos desgastes foram gerados tanto para os conselheiros como para os psicólogos envolvidos. Cumpre ainda destacar que estes casos terminaram por associar à prática de fiscalização um caráter opressor e coercitivo.

Em outubro de 1974, como primeiro processo de fiscalização, discutiu-se a projeção de um filme sobre Psicologia no auditório da Fundação Armando Álvares Penteado – FAAP, em São Paulo. Projeção esta que houvera sido divulgada no Jornal Folha de São Paulo, de modo a preocupar os conselheiros com a divulgação indevida ao público leigo de atribuições privativas do psicólogo. Identificada a psicóloga responsável pela exibição e após algumas tentativas infrutíferas de contactá-la, convocaram-na para uma reunião-plenária, onde, como se tratasse de um inquérito, à convocada foi feita muitas perguntas e duras críticas. A preocupação do Conselho versava sobre o conteúdo do filme que supostamente era de uso privativo de psicólogos (Conselho Regional de Psicologia- 6a. Região, Ata 13 de 18/11/1974). Compreendemos que a reunião-plenária fora conduzida de maneira policialesca, como se tratasse de reprodução do Aparelho Repressivo do Estado em sua micro-esfera, embora, por ocasião do ocorrido, tenha-se alegado que o CRP-06 cumprira suas funções. Com base na reunião-plenária, apresentou-se denúncia e elegeu-se um relator dentre os conselheiros para prosseguir com o caso, que culminou em advertência para a psicóloga. (Conselho Regional de Psicologia- 6a. Região, Ata 15 de 16/12/1974). O filme em questão era o vídeo “Grupos de Encontro com Carl Rogers”.

Outro caso de fiscalização conflituoso foi aquele relativo à Profa. da PUC-SP, Ana Maria Poppovic, à época editora da coluna de Psicologia da Revista Ego da Editora Abril. O CRP considerou que, por meio de sua

coluna na revista, a professora veiculava ao público leigo assuntos privados do profissional psicólogo, e por isso abriu contra ela processo ético. Ao cabo do procedimento, declarou-se que a professora exercia de maneira ilegal a profissão. Poppovic, em vez de valer-se do direito de recorrer da decisão perante o Conselho Federal, recorreu à Justiça para, terminado o processo contra o CRP, sair vitoriosa. Cumpre destacar que tal processo foi tão desgastante que o então presidente da Comissão de Ética do CRP pediu afastamento do cargo (Conselho Regional de Psicologia- 6a. Região, Ata 40 de 02/02/1976).

Gráfico 2 - Reivindicações dos psicólogos discutidas em reuniões do SPESP (77-79)

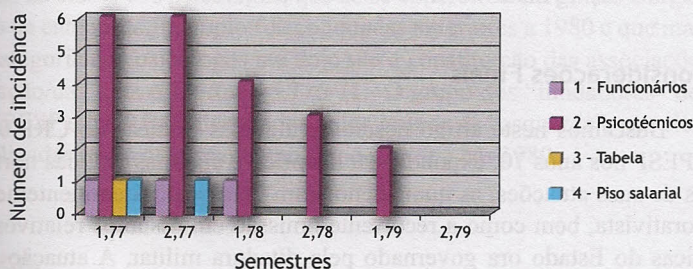


Gráfico 2: Frequência de pontos de discussão nas reuniões da gestão 1977-1979 do SPESP. No eixo vertical encontra-se a taxa de incidência e no eixo horizontal os semestres da gestão.

A questão dos exames psicotécnicos foi o assunto mais discutido pelo SPESP em sua segunda gestão (e também na primeira), conforme demonstra o gráfico 2. Recebiam-se, nas reuniões, diversos pedidos para que o valor pago por exames psicotécnicos fosse aumentado, ao mesmo tempo em que se recebiam denúncias de corrupção relativas à venda, por parte de institutos psicotécnicos, de fichas do PMK em branco assinadas pelo psicólogo, ou relacionadas a um determinado Instituto que aprovava todos os alunos, entre outras irregularidades. Observa-se, em suma, o empenho pelo cumprimento da lei no emprego deste instrumento de análise psicológica, assim como pela ampliação do campo de atuação do psicólogo. No entanto, percebemos, como explicitado no gráfico 2, que as questões relativas ao funcionalismo público, à tabela de honorários e ao piso salarial do psicólogo permaneceram pouco debatidas nesta gestão.

Em relação aos exames psicotécnicos, o CRP-06 e o SPESP conseguiram algumas vitórias, como a indicação de profissional psicólogo para a chefia do serviço de psicologia do DETRAN (pois antes não era um psicólogo que chefiava este departamento), a divisão equitativa de exames psicotécnicos entre os institutos de algumas cidades do interior, ação que visava a diminuir os casos de corrupção.

Por outro lado, as entidades assumiram postura corporativista em defesa do mercado de trabalho dos psicólogos, em face de qualquer Projeto de Lei ou crítica que se referisse ao fim da obrigatoriedade do exame psicotécnico para o deferimento da carteira de habilitação ao motorista, em vez de propor revisão crítica destes psicodiagnósticos muitas vezes questionáveis.

5. Considerações Finais

Buscamos neste artigo descrever algumas práticas do CRP-06 e do SPESP nos anos 70, expondo seu histórico e algumas práticas norteadoras de suas atuações, as quais denotaram uma postura eminentemente corporativista, bem como a recorrente omissão em assuntos relativos às políticas do Estado ora governado pela ditadura militar. A atuação política, nessas entidades, estava capturada pela repressão do Estado. As entidades de classe dos psicólogos compactuavam com tal captura e não esboçavam reação. Utilizaram o mecanismo de negação de que tal atuação fosse política e a afirmaram como meramente técnica-profissional. Tais entidades acreditaram cindir o político do profissional ao criar uma atuação eminentemente técnica. À profissão referia-se apenas a questões da teoria e técnica; a política era outra coisa, representada por posicionamentos ideológicos referentes a macropolítica. Negava-se a atuação política e ideológica exercida por essas entidades e defendia-se a ideologia do desenvolvimento da profissão, acreditando que o político era externo a ela. Ou seja, houve uma cisão imaginária entre a atuação técnica e a política, tendo as entidades acreditado assumir apenas a primeira. Contudo, a opção pelos chamados assuntos técnicos da Psicologia é uma escolha política, na qual evitou-se entrar em desavença com o Estado. Tal opção implicou num conformismo às práticas da ditadura militar e o corolário dessa postura política foi a premiação dos ex-presidentes Médici e Geisel e seus respectivos Ministros do Trabalho com o diploma de psicólogo honorário pelo CFP. Por mais que os depoentes afirmassem que nessa época não se fazia política, todas essas ações eram ações políticas. Por outro

lado, cabe também lembrar que nessa época não era fácil fazer resistência ao Estado, grande parte dos sindicatos era dos conhecidos sindicatos pelegos e a volta de um movimento sindical crítico e combativo no Brasil se deu apenas no fim da década de 70 (Antunes, 1992).

As entidades profissionais dos psicólogos estavam atreladas ao Estado da ditadura nos anos 70, seja pelas leis e decretos que as originaram ou seja por suas atuações políticas. Contudo, tiveram grande importância para a constituição da profissão do psicólogo. Discordamos assim da afirmação de Bock (1999) de que apenas a partir de 1980 é que as entidades “(...) *passam a ter um papel importante na categoria e sua história* (...)” (Bock, 1999:80/1), uma vez que tal afirmação desconsidera a relevância de uma série de importantes e anteriores mobilizações e conquistas históricas da classe dos psicólogos, que só se concretizaram graças à organização da categoria. Exemplos de conquistas anteriores a 1980 e que marcam a categoria dos psicólogos até hoje são a constituição das associações e a criação das Leis 4.119/62 e 5.776/71. O grupo dos “fundadores” deixou o SPESP e o CRP-06 derrotados pelos grupos de “esquerda”, nas eleições realizadas, respectivamente, no fim de 1979 e em 1980.

Notas

¹ Psicólogo, Mestre e Doutorando em Psicologia Social do Instituto de Psicologia da USP, pesquisador do LAPSO – Laboratório de Estudos em Psicanálise e Psicologia Social da USP (coordenado pela Profa. Titular Maria Inês Assumpção Fernandes), membro dos Grupos de Pesquisa CNPq-Lattes: “Negatividade na Psicologia Social: Os Intermediários na subjetividade e na cultura” e “Psicologia Política e Movimentos Sociais”. E-mail: domenico@usp.br.

Endereço: Av. Prof. Mello Moraes, 1721. Bloco A, LAPSO, Cid, Universitária. São Paulo/SP. CEP: 05508-900. F: (11) 8198-2802.

² Ao longo do texto faremos citações dos depoimentos de Cambraia (2005) e Miranda (2005), presentes como anexo na dissertação de mestrado de Hur (2005).

³ Instância máxima de deliberação da Faculdade.

⁴ A problemática médico versus outras categorias de saúde continua contemporânea, explicitada pelo conflito relacionado à tramitação do Projeto de Lei do Senado n. 25 de 2002, mais conhecido como Ato Médico.

⁵ Antiga Grande Rio de Janeiro.

⁶ Encontrada no meio da pasta da presidência da APPESP do período de 1970-1973.

⁷ Hoje é prática comum a eleição aberta aos psicólogos, para a escolha das gestões do CFP e dos CRPs.

⁸ Entendemos como analisador um acontecimento que se enuncia por si mesmo, trazendo à tona processos implícitos até então e sendo auto-enunciativo (Lourau, 2004).

⁹ O Golpe Militar de 1964.

¹⁰ Em nosso procedimento, contamos também com a quantificação dos dados. Analisamos todas as atas de cada gestão, sistematizando os assuntos discutidos em cada reunião, de modo a organizar tabelas e gráficos que expressam a incidência de determinados temas nas atas das reuniões ocorridas semestralmente em cada gestão. Por exemplo, a grande importância dada aos exames psicotécnicos pelo Sindicato na década de 70. Procuramos categorizar os temas constantes das atas das reuniões das entidades nos diferentes períodos e, assim, inserir em gráficos a frequência com que os assuntos foram debatidos. A sistematização destes assuntos somada à quantificação da incidência destes em cada semestre foi importante para que obtivéssemos indicadores de temas e pautas que preocuparam e mobilizaram as diferentes gestões das entidades.

¹¹ Depois dos anos 80 houve ênfase maior na orientação.

Referências bibliográficas

- ANGELINI, A.L. (1998) *Vídeo autobiográfico*. Coordenação de vídeo: Franco Lo Presti Seminário. Conselho Federal de Psicologia.
- ANTUNES, M.A.M. (1998) *A Psicologia no Brasil: leitura histórica sobre sua constituição*. São Paulo: Unimarco Editora/EDUC.
- ANTUNES, R. (1992) *A Rebeldia do Trabalho: O Confronto Operário no ABC paulista – as greves de 1978/80*. Campinas: UNICAMP.
- ASSOCIAÇÃO PROFISSIONAL DOS PSICÓLOGOS NO ESTADO DE SÃO PAULO – APPESP, Livro 1, ata de fundação de 20/12/1969.
- ASSOCIAÇÃO PROFISSIONAL DOS PSICÓLOGOS DA GUANABARA. Estatuto.
- ASSOCIAÇÃO PROFISSIONAL DOS PSICÓLOGOS NO ESTADO DE SÃO PAULO. Estatuto.
- ASSOCIAÇÃO PROFISSIONAL DOS PSICÓLOGOS NO ESTADO DE SÃO PAULO – APPESP, Livro 1, ata n. 7 de 24/09/1970.
- ASSOCIAÇÃO PROFISSIONAL DOS PSICÓLOGOS NO ESTADO DE SÃO PAULO – APPESP, Livro 1, ata n. 9 de 01/02/1971.
- ASSOCIAÇÃO PROFISSIONAL DOS PSICÓLOGOS NO ESTADO DE SÃO PAULO – APPESP, Livro 1, ata n.13 de 08/06/1971.
- BOCK, A.M.B. (1999) *Aventuras do Barão de Munchhausen na Psicologia*. São Paulo: EDUC/Cortez Editora.
- BOSI, E. (2000) Dante Moreira Leite: mestre da Psicologia Social. *Psicologia USP*, 11 (2), 15-23.
- BOLETIM DE PSICOLOGIA, ANO XIV, N. 44 JUL./DEZ. 1962, P. 70.

BOTELHO, E.Z.F.(1989) *Os fios da história: reconstrução da história da Psicologia Clínica na Universidade de São Paulo*. Tese de Doutorado. Instituto de Psicologia. São Paulo. Universidade de São Paulo.

BRASIL. Lei 4119 de 27 de agosto de 1962.

BRASIL. Lei 5766 de 20 de dezembro de 1971.

CAMBRAIA, S.V. (2005) Depoimento. In: HUR, D.U. (2005) Políticas da Psicologia de São Paulo: as entidades de classe durante o período do regime militar à redemocratização do país. São Paulo. Dissertação de Mestrado. Instituto de Psicologia. São Paulo: Universidade de São Paulo.

CONSELHO REGIONAL DE PSICOLOGIA - 6ª. Região – CRP-06, Ata 1 de 27/08/1974.

CONSELHO REGIONAL DE PSICOLOGIA - 6ª. Região – CRP-06, Ata 13 de 18/11/1974.

CONSELHO REGIONAL DE PSICOLOGIA - 6ª. Região – CRP-06, Ata 15 de 16/12/1974.

CONSELHO REGIONAL DE PSICOLOGIA - 6ª. Região – CRP-06, Ata 40 de 02/02/1976.

CONSELHO REGIONAL DE PSICOLOGIA- 6ª. região. (1994) Uma profissão chamada psicologia: CRP-06, 20 anos / Conselho Regional de Psicologia - 6a. Região. São Paulo: Conselho Regional de Psicologia.

GUEDES, M. C. (1998). *Historia e Historiografia da Psicologia. Revisões e Novas Pesquisas*. São Paulo: EDUC.

HUR, D.U. (2005) Políticas da Psicologia de São Paulo: as entidades de classe durante o período do regime militar à redemocratização do país. Dissertação de Mestrado. Instituto de Psicologia. São Paulo. Universidade de São Paulo.

- JACÓ-VILELA, A.M. (2000) Construindo a História da Psicologia no Brasil: abordagens e modelos. In: *Anais do I seminário de Historiografia da Psicologia, Promoção do GEHPAI – PSA/IPUSP*. São Paulo : GEHPAI/FAPESP.
- JORNAL DO CRP-06, n.50, agosto de 1987.
- LOURAU, R. (2004). Objeto e método da análise institucional. In. ALTOÉ, S., LOURAU R.: *Analista institucional em tempo integral* (pp. 66-88).São Paulo: Hucitec.
- MANN, P. H. (1979) *Métodos de Investigação Sociológica*. Rio de Janeiro: Zahar Editores.
- MARTIN-BARÓ, I. (1998) *Psicologia de la liberacion*. Madrid: Ed. Trotta.
- MASSIMI, M. (1990) *História da psicologia brasileira: da época colonial até 1934*. São Paulo: Editora Pedagógica e Universitária.
- MASSIMI, M. (2000) Historiar a Psicologia: assumindo uma perspectiva e um lugar de observação. In: *Anais do I seminário de Historiografia da Psicologia, Promoção do GEHPAI – PSA/IPUSP*. São Paulo : GEHPAI/FAPESP.
- MASSIMI, M. & GUEDES, M.C. (2004) *História da Psicologia no Brasil: Novos estudos*. São Paulo: Educ & Cortez.
- MELLO, S.L. (1975) *Psicologia e Profissão em São Paulo*. São Paulo: Ática.
- MIRANDA, W.A. (2005) Depoimento. In: HUR, D.U. (2005) Políticas da Psicologia de São Paulo: as entidades de classe durante o período do regime militar à redemocratização do país. São Paulo, 220 p. Dissertação de Mestrado. Programa de Psicologia Social, Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo.
- MORAIS, S.T.P. (1999) *Professores universitários e psicólogos contam suas vidas*. São Paulo. Tese de doutorado. Instituto de Psicologia. São Paulo. Universidade de São Paulo.

- PAIVA, G.J. (2000) Dante Moreira leite: Um pioneiro da Psicologia Social no Brasil. *Psicologia USP*, 11 (2) 25-57.
- PATTO, M.H.S. (2000a) *Mutações do cativeiro: escritos de psicologia e política*. São Paulo: Hacker editores & Edusp.
- PATTO, M.H.S. (2000b) Para escrever uma história da Psicologia: contribuições a partir de uma experiência. In: *Anais do I seminário de Historiografia da Psicologia, Promoção do GEHPAI – PSA/IPUSP*. São Paulo : GEHPAI/FAPESP.
- PESSOTTI, I. (1998) Notas para uma História da Psicologia no Brasil. Psicologia. In: CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. Quem é o psicólogo brasileiro? São Paulo: Edicon.
- RODRIGUES, H.B.C. (2000) Construindo a História do Institucionalismo no Brasil. In: *Anais do I seminário de Historiografia da Psicologia, Promoção do GEHPAI – PSA/IPUSP*. São Paulo : GEHPAI/FAPESP.
- SANTOS, O.B. (1992) 30 anos de regulamentação. *Psicologia Ciência e Profissão*, 12, (2) 7-8.
- SCHIMDT, M.L.S. & NEVES, T.F.S. (2000) Dante Moreira leite: Ciência psicológica, interdisciplinaridade e diferença. *Psicologia USP*, 11 (2) 59-88.
- SCHWARCZ, L.M. (1993) *O espetáculo das raças*. São Paulo: Cia das Letras.
- SINDICATO DOS PSICÓLOGOS NO ESTADO DE SÃO PAULO – SPESP – Livro de Atas n. 1 - Ata 6, 20/05/1974.
- SINDICATO DOS PSICÓLOGOS NO ESTADO DE SÃO PAULO – SPESP – Livro de Atas n. 1 - Ata 7, 10/06/1974.
- SINDICATO DOS PSICÓLOGOS NO ESTADO DE SÃO PAULO – SPESP – Livro de Atas n. 1 - Ata 23, 03/11/1975.

SINDICATO DOS PSICÓLOGOS NO ESTADO DE SÃO PAULO & CONSELHO REGIONAL DE PSICOLOGIA, 6a. REGIÃO. (1984) O perfil do psicólogo no estado de São Paulo. São Paulo: Cortez.

SINDICATO DOS PSICOLOGOS NO ESTADO DE SAO PAULO. (1987) Psicólogo: informações sobre o exercício da profissão. São Paulo: Cortez.

SOARES, A.R. (1979) A Psicologia no Brasil. In: Conselho Federal de Psicologia. Psicologia- Ciência e Profissão. Edição Especial – número 0. Brasília/DF.

VELLOSO, E. (1988) 25 anos da regulamentação da profissão no Brasil: Um balanço crítico. In: *Seminário Nacional: História da Psicologia no Brasil* Rio de janeiro: PUC.

ZUQUIM, J. (2000) O Mal estar da Psicologia na História das Ciências. In: *Anais do I seminário de Historiografia da Psicologia, Promoção do GEHPAI – PSA/IPUSP*. São Paulo: GEHPAI/FAPESP.

Palavras-Chave

Adolescência, atos infracionais, processos de exclusão, formas de subjetivação.

Domenico Uhng Hur

e-mail: domenico@usp.br

• recebido em 05 de novembro de 2006.

• aprovado em 11 de junho de 2007.

Adolescentes autores de atos infracionais: processos de exclusão e formas de subjetivação

Ana Luiza de Souza Castro

Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul

Pedrinho Arcides Guareschi

Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul

Resumo

O presente artigo visa problematizar o conceito de adolescência na contemporaneidade e discutir os efeitos dos processos de exclusão social nas formas de subjetivação dos adolescentes considerados autores de atos infracionais. Após breve contextualização dos paradoxos da contemporaneidade, discute-se o conceito de adolescência, mostrando que este é uma construção sócio-histórica. Analisa-se a seguir o significado do cometimento do ato infracional para esses adolescentes, mostrando finalmente, suas formas de subjetivação.

Palavras-Chave

Adolescência, atos infracionais, processos de exclusão, formas de subjetivação.

The transgressor adolescent: manners of exclusion and subjective forms of everyday experiences

Abstract

The transgressor adolescent: manners of exclusion and subjective ways of everyday experiences This article intends to question the contemporary concept of adolescence and it also discusses the effects of social exclusion processes from the point of view of the adolescents considered guilty of infractions. After brief contextualisation of the paradoxes of the contemporary thinking, the concept of adolescence is discussed and as a result a social - historical construction of the concept is revealed. Afterwards, the meaning of the acts of to these adolescents is analyzed showing their ways of understanding their of being in society.

Keywords

Infractions, adolescence, social exclusion, ways of internalization.

1. Introdução

A contemporaneidade é caracterizada por um enorme paradoxo. Por um lado, os avanços tecnológicos, a velocidade dos micro-computadores, a globalização e a virtualidade abrem-nos inumeráveis novas possibilidades. Mas em contrapartida, causam-nos também sofrimento e angústia. Vivemos em um mundo de relações cada vez mais fugazes, provisórias, tênues, onde a perda de controle sobre o futuro é um sentimento constante.

Vislumbramos um período de descompasso entre as fortes e constantes transformações técnico-científicas e as condições de vida em nosso planeta: desequilíbrios no meio ambiente, nas relações sociais e na subjetividade. Há uma crise, um embaralhamento em nossas "certezas", uma sensação de perda irreparável, um desarranjo nos modos de existir contemporâneo (Guattari, 1991). Experimentamos um mundo em rede e de relacionamentos virtuais, onde tudo é mais fluido, líquido. Nossas relações funcionando mais na ordem da impermanência, forma que podemos nos conectar e desconectar a todo instante (Bauman, 2004). Junto a isso, a subjetividade passa por um processo de modelização que não depende necessariamente de um controle das superestruturas da sociedade (macropolítica), mas, também, de uma produção do desejo em nível micropolítico¹ que diz respeito aos comportamentos, à sensibilidade, à percepção, à memória, às próprias relações sociais, às relações sexuais, etc (Guattari & Rolnik, 1986).

Neste sentido, podemos perceber que as relações de poder se fazem mais efetivas do lado de quem processa, detém e produz informação, é mais veloz e possui maior capacidade de consumir. Consumir marcas, muitas marcas. O crescimento astronômico da riqueza e da influência cultural das corporações multinacionais origina-se na idéia aparentemente inócua, desenvolvida em meados da década de 1980, de que as corporações de sucesso deveriam produzir principalmente marcas e não produtos (Klein, 2002). Consequência que podemos observar quando o adolescente relata ter roubado, não um tênis, mas sim um *Nike* ou quando se queixa de não possuir dinheiro para comprar, não simplesmente roupas, mas roupas de marcas. O que está posto para se consumir em grande escala são as formas de existência: os produtos vêm carregados de um modo de ser.

Seremos todos consumidores de marcas e não de produtos? A globalização deixa de fora ou marginaliza dois terços da população mundial. Ou seja, a ampla maioria dos habitantes do planeta está excluída, está fora do mundo do consumo. Não usufrui seus benefícios, ou o faz de uma forma rebaixada (Bauman, 1999). O que se pode observar, por exemplo, quando um jovem de periferia, de forma artesanal, tatua uma marca de

consumo em seu corpo, já que não pode consumi-la efetivamente?

A sociedade pós-moderna² possui pouca necessidade de mão-de-obra industrial em massa e de exércitos recrutados, precisando, então, engajar seus membros no papel de consumidores. Bauman (1999, p.88-89) situa da seguinte forma o grande dilema da atualidade: *“se é necessário consumir para viver ou se homem vive para poder consumir”*. Este é um mundo onde o conceito de cidadania se expressa cada vez mais a partir da figura do consumidor: enquanto os direitos sociais se esgarçam, os dos consumidores se afirmam e, na contramão da desregulamentação, são codificados³.

No Brasil, assim como em outros países caracterizados pela abismal injustiça social, a situação não é diferente. José Castello, na apresentação do livro *A ética e o espelho da cultura*, de Jurandir Freire Costa (1994), afirma que *“quatro atributos, todos detestáveis, compõem o perfil da cultura brasileira hoje: o cinismo, a delinquência, a violência e o narcisismo”* (p.9). Trata-se de uma sociedade cada vez mais pautada pela obtenção de bens, por valores absolutamente individualistas, onde a violência é cinicamente apresentada como se fosse algo externo ao nosso modo de ser e de estabelecer relações, como também, que os atos violentos fossem de exclusividade dos pobres. Neste sentido, podemos pensar que alguns são responsabilizados individualmente por sintomas sociais e pelo mal-estar em que vivemos. Exemplo disso é a culpabilização da juventude brasileira pelo aumento da violência e da criminalidade, como se percebe cotidianamente nos discursos veiculados pela mídia. Estudos, como o realizado por Waiselfisz (2002), nos demonstram justamente o contrário: a juventude brasileira é a parcela da população que mais sofre e morre em decorrência de situações violentas. Em estados como Rio de Janeiro, São Paulo e Pernambuco, os homicídios são responsáveis por mais da metade das mortes de jovens.

Em relação aos adolescentes considerados autores de ato infracional, a vivência de situações de violência caracteriza-lhes o cotidiano, tornando-os não somente vítimas, mas também causadores de atos de violência. Os jovens provenientes das camadas mais pobres sofrem particularmente porque são excluídos do acesso direto às marcas mais caras do mercado e das políticas públicas capazes de, ao menos, criar uma expectativa razoável de inserção nele. Assim, a violência pode ser pensada como uma forma de resistir às injustiças e ascender ao mundo do consumo.

É nesse contexto da contemporaneidade - a violência, o consumismo e a desigualdade social - que pretendemos discutir a adolescência e os adolescentes considerados autores de ato infracional no Brasil. Procuramos problematizar a adolescência e o ato infracional, compreendendo-os como socialmente construídos e como sintomas de uma sociedade que se pauta no individualismo consumista.

2. Inventa-se a Adolescência?

Ser adolescente hoje é mais difícil do que há duas décadas? A adolescência é um período do desenvolvimento humano e universal ou uma construção sócio-cultural? A partir dessas questões, procuraremos pensar o que é a adolescência na contemporaneidade.

Na modernidade, a infância e a juventude foram consideradas estágios perigosos e frágeis da vida dos sujeitos, tendo como consequência a probabilidade de estes virem a contrair “doenças do corpo e da mente, perversão sexual, preguiça, delinquência, uso de tóxicos, etc” (Grosso, 2000, p.58). Essa concepção colaborou - e segue colaborando - para o incremento do isolamento, vigilância e esquadramento dos indivíduos durante a infância e juventude.

As ciências médicas criaram a concepção de puberdade acentuando as transformações corporais; a sociologia trabalhou com a concepção de juventude, considerando-a um período de intervalo entre as funções sociais da infância e do mundo adulto. Já a psicanálise, a pedagogia e a psicologia criaram uma concepção relativa a um conjunto de mudanças na personalidade, na mente ou no comportamento do sujeito que se torna adulto, a qual foi chamada de adolescência - expressão que, no contemporâneo, traz uma conotação de conflitos e dificuldades inevitáveis e de não submissão às regras sociais (Grosso, 2000).

A psicologia, principalmente as teorias do desenvolvimento, tem tido um papel decisivo na tentativa de normatização e classificação dos comportamentos ditos adolescentes e na identificação e tratamento da adolescência fora da norma. Os diferentes enfoques têm em comum a idéia de uma crise, afirmando que a adolescência é um momento decisivo para a vida do sujeito (Aberastury & Knobel, 1981) e que esta seria a coexistência e o confronto entre aspectos infantis e adultos, gerando conflitos inevitáveis (Marchevskyd, 1994). Rassial (1999) descreve essa espécie de limite entre dois mundos em que o adolescente é situado:

O duplo aspecto da adolescência, de ser ao mesmo tempo limite e período, determina a organização do que se pode chamar de crise formal da adolescência: um limite entre dois estatutos, um regendo a criança que brinca e aprende, outro o adulto que trabalha e participa da reprodução da espécie; um período de indecisão subjetiva e de incerteza social, durante o qual a família e as instituições exigem, segundo as circunstâncias, que o sujeito se reconheça como criança ou como adulto (Rassial, 1999:58).

De acordo com o Comitê sobre Adolescência dos Estados Unidos, o término da adolescência se daria em cinco situações, quais sejam: pelo alcance da separação e independência em relação aos pais; pelo estabelecimento da identidade sexual; pela submissão ao trabalho; pela capacidade de relações duradouras e de amor sexual, terno e genital, nas relações heterossexuais e pelo regresso aos pais numa nova relação baseada numa igualdade relativa (Levisky, 1995). Tais definições nos remetem a uma idéia de que a adolescência é construída e significada na e pela cultura. Com efeito, a guiar-se pelo que estabelece o comitê estadunidense, grande parte da população mundial não sairia jamais da adolescência, seja em função de dificuldades econômicas, pela diversidade cultural ou pela possibilidade de diferentes orientações sexuais.

Assumimos a noção de adolescência como um conceito relativamente recente que designa, não um período natural do desenvolvimento, mas sim um momento significado e interpretado pelo homem. Sujeito, dessa forma, a diferenças culturais e de classes sociais (Ozella, 2004). A antropologia, através de Margareth Mead (1945), já questionara a universalidade dos conflitos adolescentes, ao estudar uma sociedade primitiva com estrutura familiar, economia e cultura peculiares.

Pode-se, também, analisar a questão do ponto de vista absolutamente econômico. Para a classe não proprietária⁴, a entrada no mundo adulto ocorre quando o adolescente passa a ter capacidade de obter dinheiro para responder com alguma eficiência à necessidade de auxiliar no sustento ou na necessidade de consumo de seus familiares. Tal acontecimento é muito desejado pelo próprio adolescente e ocorre prematuramente em relação aos padrões da classe mais favorecida, ou seja, aos padrões ligados à economia.

A infância, a juventude e a terceira idade foram, em um primeiro momento, fenômenos vividos pela aristocracia e a burguesia. Somente depois foram vivenciados pela classe trabalhadora. O entendimento típico da juventude está intrinsecamente ligado à visão ocidental, masculina, urbana e branca (Grosso, 2000). Torna-se importante, então, olhar a maneira como a juventude empobrecida vivencia a adolescência e este papel social. Adolescentes considerados autores de ato infracionais, quando descrevem o que entendem por adolescência, fazem essa relação com o contexto do qual se encontram excluídos, exemplificando a construção social da adolescência da qual falamos:

*Eu acho que não sou adolescente, tenho muitas responsabilidades
(17 anos; possui uma companheira há dois anos e uma filha de*

cinco meses. Sustenta além delas, duas enteadas, a avó e dois irmãos. Trabalha desde os 14 anos).

É uma fase da vida até os dezoito. Depois a gente tem que ter cabeça pra saber o que não pode fazer (17 anos; possui uma companheira que está no quarto mês de gestação e trabalha desde os 14 anos).

Ser adolescente é sair, se divertir e também estudar (16 anos; mora com a mãe, trabalha e não estuda).

Não sou uma pessoa completa, não sou de maior (18 anos; possui uma companheira há dois anos).

A globalização trouxe um novo tipo de desemprego, pobreza e exclusão. Um desempregado hoje não sofre mais uma marginalização provisória, ocasional, que atinge determinados setores. O desemprego é uma implosão geral, uma tempestade, um ciclone, que não visa ninguém em particular, *“mas aos quais ninguém pode resistir. Ele é objeto de uma lógica planetária que supõe a supressão daquilo que se chama trabalho; vale dizer, emprego.”* (Forrester, 1997:11) Portanto, uma determinada adolescência é produzida a partir dessa globalização. Inicialmente denominada *pobre*, a ela acrescentou-se, nos últimos tempos, o atributo de *risco social*. Dessa forma - quase automaticamente - todo adolescente pobre e excluído torna-se presumivelmente *violento, infrator e drogado*.

Qualquer conceito pode e deve ser relativizado em face das questões culturais, econômicas e sociais. Com a concepção de adolescência “empobrecida”, não poderia ser diferente. O que unifica os mais diversos entendimentos sobre o tema, talvez seja uma idéia de vulnerabilidade, no sentido do não acesso a políticas de atendimento básico, como educação, saúde, lazer, apresentando, portanto, uma maior exposição aos problemas e sintomas sociais. Porém, através desse conceito, o que parece insistir é uma naturalização da exclusão e da injustiça social. Ou seja, alguns fatos - como fazer uso de drogas e praticar atos de violência - são socialmente considerados como comportamentos passageiros *de adolescentes*, desde que estes façam parte da classe dominante. Já para os pobres, os mesmos fatos são considerados crimes que devem ser *exemplarmente punidos*. Em realidade o estado neoliberal tem penalizado a miséria e lutado contra os pobres, ao invés de empreender esforços contra a pobreza e a desigualdade (Wacquant, 2001). Desta forma, cabe um questionamento: de qual adolescente estamos falando?

3. Adolescentes Considerados Autores de Ato Infracional

No Brasil, há uma norma específica que se ocupa das questões relativas às crianças e aos adolescentes: o Estatuto da Criança e do Adolescente⁵. Para os adolescentes acusados de cometerem atos infracionais, prevê dispositivos através dos quais são julgados e, caso sejam considerados responsáveis, recebem medidas sócio-educativas sem ou com privação de liberdade.

Após quinze anos de sua aprovação, podem-se avaliar avanços no tratamento dessa parcela da população. Sobretudo, a descriminalização da pobreza e as garantias processuais para os adolescentes considerados em conflito com a lei. É importante lembrar que, até pouco tempo atrás, adolescentes acusados de cometerem delitos e adolescentes abandonados permaneciam em um mesmo espaço físico, durante anos, aguardando uma decisão judicial. Porém, não se pode afirmar que a legislação esteja efetivamente implantada. A quase ausência de políticas públicas que compensem minimamente a situação de pobreza da maior parte da população brasileira, a tímida implantação das medidas sócio-educativas em meio aberto, entre outros fatores, acaba tendo como consequência o grande número de adolescentes privados de liberdade no Brasil – mais de dez mil (IPEA, 2005), não obstante o próprio Estatuto caracterizar a medida de internação como excepcional. Cabe salientar que, em estados como Bahia, Pernambuco, Acre, Maranhão e Sergipe, o número de adolescentes privados de liberdade é maior do que o número daqueles que cumprem medidas em meio aberto (Teixeira, 2005).

Talvez a mais importante contribuição da lei tenha sido a tentativa de construção de um novo paradigma de atenção à criança e ao adolescente. O Estatuto da Criança e do Adolescente rompe com a *doutrina da situação irregular*, onde a situação isolada de pobreza se constituía em base legal para definir a perda do pátrio-poder dos responsáveis; e reafirma a noção da proteção integral, onde todas as crianças e adolescentes são prioridade absoluta, cujo cuidado é dever da família, da sociedade e do Estado. A ideologia do Estatuto situa-se no princípio segundo o qual todas as crianças e adolescentes desfrutam dos mesmos direitos e deveres compatíveis com sua situação peculiar de desenvolvimento. Combate, então, a idéia e prática dos antigos “juizados de menores” que exerciam uma justiça repressora para os pobres e cálida para os bens nascidos (Saraiva, 1999). Infelizmente, não podemos afirmar que essa mudança de paradigma tenha-se efetivado completamente. Basta um olhar mais cuidadoso para os adolescentes privados de liberdade no Brasil.

A realidade nos mostra que a ampla maioria dos adolescentes que cometem atos infracionais é julgada e recebem a medida de Internação

provém das camadas pobres da população. De acordo com pesquisa realizada pela Fundação de Atendimento Sócio-Educativo do Estado do Rio Grande do Sul (FASE), no ano de 1999, a maior parcela dos adolescentes internados era proveniente de famílias que recebiam um salário mínimo mensal. Refutamos, contudo, a situação econômica como a única causa determinante para um adolescente envolver-se em ato infracional e entendemos que a questão necessita de uma análise mais profunda.

Uma caracterização mais específica desse grupo social em âmbito nacional, de acordo com mapeamento realizado no ano de 2002 pelo Instituto de Pesquisa Econômica (IPEA) e Departamento da Criança e do Adolescente (DCA), revela que dos cerca de dez mil adolescentes privados de liberdade no Brasil, 90% eram do sexo masculino, 76% encontravam-se na faixa dos 16 aos 18 anos, mais de 60% eram da raça negra, 51% não freqüentavam a escola, 49% não trabalhavam e 81% viviam com a família quando do cometimento do delito. Quase 50% não concluíram o ensino fundamental; 85,6% eram usuários de drogas e consumiam, majoritariamente, maconha (67,1%); cocaína/crack (31,3%); e álcool (32,4%). Esses dados indicam uma correlação entre situação econômica, etnia, falta de acesso a políticas de atenção básica e o cometimento de atos infracionais. Todavia, entendemos que não se trata aí de uma determinação, ainda que esses fatores contribuam fortemente nas formas de subjetivação desses adolescentes.

A delinquência pode ser entendida como um reflexo de uma configuração perversa do tecido social (Ceccarelli, 2001). Podemos, então, compreender a pobreza e as faltas materiais como condição prévia de vulnerabilidade que leva a um lugar de exclusão. Essa exclusão é não somente econômica, mas acima de tudo diz respeito à ausência de um lugar no mundo, de pertencimento, de reconhecimento, “de ser alguém”. Este alguém é relacionado pelos próprios adolescentes com os valores de adequação às regras sociais e aos discursos hegemônicos: *ter um emprego, uma família, uma casa, filhos, ajudar economicamente os pais*. O cometimento do delito, paradoxalmente, é algo que os afasta desses objetivos e, ao mesmo tempo, uma forma de inclusão fora da ordem estabelecida.

Não procuramos tipificar o adolescente autor de ato infracional. Entretanto, percebe-se que as trajetórias de vida desses adolescentes têm em comum a fragilidade das referências familiares, o abandono paterno, situações de uso abusivo de drogas lícitas ou ilícitas, a baixa escolarização, maus-tratos, negligências e relações permeadas por violências. O que não significa “culpabilizar” suas famílias e tampouco estabelecer um diagnóstico definitivo segundo o qual jovens que sejam vítimas de tais situações serão autores de ato infracional. As famílias dos adolescentes estão igualmente expostas às conseqüências da injustiça social e da priva-

ção sofridas. Acabamos por naturalizar essas conseqüências. Parece-nos inaceitável que um adolescente filho da classe proprietária, aos dezesseis anos, não estude ou não tenha freqüentado ao menos a quarta série do ensino fundamental; porém as mesmas situações vivenciadas por um adolescente pobre, não nos causam tanta espécie.

Winnicott (1995) acredita que uma criança sofre privação quando lhe falta o background de sua própria família e a estabilidade do ambiente físico. Após inúmeros fracassos dos esforços terapêuticos, essas crianças acabariam por encontrar em um reformatório ou, em último recurso, na cela de uma prisão, esta estabilidade, havendo, então, uma relação importante entre a privação e a delinquência⁶.

O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) trouxe importantes avanços em relação à descriminalização da pobreza, pois procura criar parâmetros onde as condições de vida – econômicas, sociais, de saúde, etc – não determinem os critérios de julgamento. A princípio a lei é igual para todos, porém sabemos que, ainda hoje, as condições sociais e econômicas dos sujeitos influem no modo como tomamos os adolescentes autores de ato infracionais. Por mais que tenha trazido avanços, o ECA não tem condições de resolver a grave situação de injustiça social do país, de forma que a exclusão ainda tem um papel importante no cometimento de atos infracionais.

4. Modos de Subjetivação dos Adolescentes Considerados Autores de Ato Infracional

O adolescente, ao cometer um ato infracional, busca entrar no “mercado da vida” de outra forma. Tenta adquirir bens, afeto, família, futuro, atenção e cuidados através do rapto, do apropriar-se do que não é seu. Cabe referir que a maioria dos delitos cometidos por jovens no Brasil são atos infracionais contra o patrimônio (Volpi, 2001), ou seja, atos em que objetos são furtados ou roubados. Mesmo os delitos com violência à pessoa possuem uma motivação de obtenção de bens.

Assis (1999) nos ajuda a compreender essa questão, pois, após realizar pesquisa com adolescentes considerados autores de ato infracional que cumpriam medida sócio-educativa de internação nas cidades de Recife e Rio de Janeiro, concluiu que a projeção de valores da sociedade de consumo mostrava-se mais eficiente do que padrões morais de direitos e respeito aos outros, *“justificando qualquer ação violenta, desde que resulte em ganhos financeiros ou no prestígio social para o infrator”* (p.210).

Tal situação é semelhante à realidade estadunidense: Levitt e Dub-

ner (2005), ao discutirem pesquisa de campo, realizada em bairro negro pobre de Chicago, a respeito da construção da identidade dos jovens, observaram que a probabilidade de uma pessoa morrer traficando crack num conjunto habitacional de Chicago é maior do que a enfrentada por um prisioneiro condenado à morte no Texas, o estado recordista em execuções judiciais naquele país. Tendo em vista que o salário de um traficante de crack é de apenas 3,30 dólares a hora para desempenhar a atividade mais perigosa dos Estados Unidos, os autores questionam o que leva alguém a escolher tal atividade. Respondem que, naquele bairro, cinquenta e seis por cento das crianças viviam abaixo da linha da pobreza, setenta e oito por cento vinham de lares de pais solteiros. Menos de cinco por cento dos adultos possuíam nível universitário e um em cada três deles estava empregado. A renda média estava em torno de 15 mil dólares anuais, o que significa menos do que a metade da média do país. Ou seja, para esses jovens, criados em um conjunto habitacional pobre de Chicago, *“tráfico de crack é uma profissão glamourosa. Para muitos desses meninos, o emprego de chefe de quadrilha – altamente visível e lucrativo – era de longe o melhor que achavam possível almejar”* (Levitt e Dubner, 2005:106).

O adolescente considerado autor de ato infracional busca também adquirir, através do cometimento do delito, o bem de ser reconhecido pelos sistemas de garantias e judicial. Aquisição às vezes não consciente de reconhecimento social. Arendt (1978) utiliza a expressão *apátridas*, para se referir às pessoas que recuperam certa igualdade humana após o cometimento de um crime. Assim, os “apátridas do mercado”, como poderíamos chamar os adolescentes em conflito com a lei, ao cometerem um delito, passam a ser denominados autores de ato infracional e sujeitos de garantias e de direito que sua condição anterior não lhes permitia. São ouvidos pela autoridade judiciária, defendidos por um advogado, atendidos por técnicos. Ou seja, passam a serem olhados pelo sistema que os reconhece e supostamente tenta ajudá-los a sair dessa situação. Nesse momento, parecem encontrar um sentido, um direito de existir socialmente. O julgamento do juiz é a confirmação da obtenção de um lugar na sociedade, na família, na unidade de internação, no sonhado mercado da vida.

Gonçalves (2002), ao entrevistar 643 jovens que cumpriam a medida sócio-educativa de Prestação de Serviços à Comunidade na Universidade Federal do Rio Grande do Sul, observou que as famílias eram vulneráveis quanto à falta de diálogo, ao envolvimento em atos infracionais, à ausência da figura paterna, às condições de pobreza, à violência praticada e presenciada no passado e no presente. Os adolescentes consideraram a família a principal culpada pelos envolvimentos em atos infracionais e se referiram à escola como pouco importante em suas vidas. Manifestaram

o desejo de trabalhar, porém o emprego almejado é algo inacessível em face às condições e características que possuem. Os cursos profissionalizantes oferecidos para essa população demonstraram não terem utilidade, já que a maioria avalia pouco aprender e permanece desempregada após o término do curso. A autora conclui que não se podem reduzir as causas do crime às condições sócio-econômicas; reconhece, porém, haver uma correlação positiva entre esses aspectos. Diz ela:

percebi que a revolta desses jovens aparentou ser uma forma de luta por reconhecimento e não somente um ressentimento às desigualdades a que são submetidos diariamente. A entrada no crime foi para muitos jovens o único caminho para a obtenção de reconhecimento e respeito (Gonçalves, 2002:157).

Na mesma linha de constatação, Poli (2005), ao realizar trabalho clínico com adolescentes abrigados em instituição pública, percebeu serem marcados por um estigma que lhes impõe realizar suas adolescências fora da vida familiar. Suas subjetividades são construídas através de processos de exclusão, estando à margem do espelho proposto pelo laço social.

O conceito de exclusão é tomado de diferentes formas por diversos autores. Neste trabalho, ao falarmos em exclusão, estamos nos referindo a um processo complexo e multifacetado, uma configuração de dimensões materiais, políticas, relacionais e subjetivas. Trata-se de um processo sutil e paradoxal, já que somente existe em relação à inclusão, como parte que a constitui (Sawaia, 2002). A exclusão como a impossibilidade de partilhar, tendo como consequência a vivência de privação, não é um processo individual, embora atinja pessoas, “mas de uma lógica que está presente nas várias formas de relações econômicas, sociais, culturais e políticas da sociedade brasileira. Esta situação de privação coletiva é que se está entendendo por exclusão social” (Sawaia, 2002:20). A exclusão inclui pobreza, discriminação, subalternidade, não equidade, não acessibilidade e não representação pública (Vanderley, 2002).

Como já assinalamos antes, tais elementos são comuns às trajetórias de vida dos adolescentes considerados autores de atos infracionais, expostos, também, a privações e processos de exclusão: ausência ou fragilidade dos adultos cuidadores, abandonos, negligências, uso abusivo de drogas lícitas ou ilícitas, como também, graves faltas materiais. A repetição de relações frágeis e violentas, a insuficiência de suas referências familiares e substitutas e as falhas das diversas formas dos Poderes do Estado impelem a um processo de subjetivação construído nas ausências e falhas e que impõem

a figura do adolescente como *infrator, drogado, agressivo, violento, com prognóstico reservado, irrecuperável* como a única possibilidade de ser e estar no mundo. Tal situação pode ser verificada na leitura dos processos judiciais⁷, onde a responsabilidade da reiteração infracional recai unicamente sobre o adolescente e não na incompetência das políticas ortopédicas. Uma ação da política militar na cidade do Rio de Janeiro, veiculada na mídia, é exemplar dessa *produção anunciada de atos infracionais*: em novembro de 2004, a Polícia Militar fotografou as crianças e os adolescentes em situação de rua que perambulavam pela cidade, com a justificativa de que, caso viessem a cometer delitos, já estariam todos identificados. Uma triste releitura de Cesare Lombroso e *seus tipos criminosos*⁸.

Para a ampla parcela da população brasileira, a triste marca é *ser de menor*. Permanece nas subjetividades do brasileiro, justamente a idéia da menor importância, da desqualificação. Não obstante o ECA ter retirado essa expressão do texto da legislação em 1990 (Coimbra, 2001), pode-se observar que para a mídia, os pobres, negros, abandonados, vítimas de violência e autores de atos infracionais permanecem sendo *menores*. Já para os integrantes da classe mais favorecida, trata-se de crianças, adolescentes ou jovens. Certamente causaria até estranheza, por exemplo, se lêssemos a seguinte manchete na mídia escrita: Menores lotam show de rock.

Sem dúvida, a sociedade cria “produtos” de suas grandes injustiças, a ponto de fabricar delinquentes a partir das formas de existência que são determinadas aos detentos: o isolamento, a imposição de um trabalho inútil (Foucault, 1977). Tal condição diz respeito não somente aos presos, como também aos adolescentes considerados autores de ato infracional, aos loucos e às crianças em situação de rua: usurpados de sua condição de humanidade, segregados, encarcerados, excluídos e cinicamente acusados de *irrecuperáveis, sem condições de viver em sociedade*. Parece-nos, dessa forma, que é a sociedade que está com problemas.

As formas de ser e estar no mundo desses adolescentes parecem construídas essencialmente através de privações de relações, afetos e condições materiais. Nessas trajetórias, a quase ineficiência das intervenções das políticas públicas também se repete. Poderíamos falar, também, em uma subjetivação marcada pelo sentimento de estar fora da família, da escola, das atividades de lazer e da possibilidade de obtenção de trabalho. A tentativa *de entrada ou de retorno* ocorre através de episódios de violência, uso abusivo de drogas lícitas ou ilícitas e, finalmente, pelo cometimento do ato infracional. Ergue-se uma espécie de vidraça cada vez menos transparente entre esses despossuídos e seus contemporâneos. E, como são menos vistos, como os querem ainda mais apagados, riscados, escamoteados dessa sociedade, são denominados de excluídos. “Mas ao contrário, eles estão lá apertados, encarcerados, *incluídos*

até a medula. Eles são absorvidos, devorados, relegados para sempre, deportados, repudiados, banidos, submissos e decaídos, mas tão incômodos: uns chatos! Jamais completamente, não, jamais suficientemente expulsos! Incluídos, demasiado incluídos e em descrédito” (Forrester, 1997:15).

Ao determos o olhar sobre os adolescentes que cometem atos infracionais, deparamo-nos com situações muito mais complexas e conflitos bem mais amplos do que aquilo que diz respeito ao cumprimento das leis. Os conflitos que aí emergem, pelos quais somente o adolescente e, eventualmente, seus familiares são punidos, dizem de uma injusta ordem estabelecida. Fora da ordem, então, não parece estar o modo como a sociedade vem se estruturando, organizando, categorizando a vida das pessoas e tratando seus *excedentes*? Nesse sentido, o adolescente, ao cometer um ato infracional, parece encontrar uma inscrição no mundo contemporâneo do consumo. A partir da privação, da falta de relações, das dificuldades materiais e das vivências de episódios de violência, inclui-se e se subjetiva na exclusão.

Notas

¹ As relações de poder não devem ser entendidas somente enquanto algo instituído, mas também, como um poder periférico que atravessa as relações no microtecido social. O poder é algo que se exerce, que se efetua, é uma relação (Foucault, 1984).

² No contexto deste artigo, o termo é utilizado para caracterizar a contemporaneidade.

³ A lei 8.078, de 11 de setembro de 1990, instituiu o Código de Defesa do Consumidor.

⁴ Optamos pela utilização deste termo na tentativa de alargar o conceito clássico marxista: não proprietária, não apenas dos meios de produção, mas não proprietária de qualquer coisa. Acima de tudo, não proprietária em uma sociedade de proprietários.

⁵ Lei 8.069, de 13 de julho de 1990.

⁶ Entretanto, cabe um olhar crítico quanto à utilização da expressão delinquência. Esta carrega a conotação de um fenômeno individual, colocando essencialmente no sujeito a responsabilidade pelo seu ato, como se esse sujeito não estivesse inserido em um mundo de relações e não fosse por ele construído. Contudo, são contribuições importantes para discutir a questão dos adolescentes considerados autores de ato infracional.

⁷ Processos judiciais compostos por sentenças, promoções do Ministério Público, laudos e relatórios técnicos.

⁸ Criminalista italiano que elaborou teoria estabelecendo uma relação entre os tipos físicos e a tendência para o cometimento de crimes.

Referências bibliográficas

- ABERASTURY, A. & KNOBEL, M. (1981). *Adolescência Normal*. Porto Alegre: Arte Médicas.
- ARENDT, H. (1978) O Sistema Totalitário. Lisboa: Editorial Império.
- ASSIS, S. (1999) Traçando caminhos violentos de uma sociedade Violenta: a vida de jovens infratores e seus irmãos não infratores. Rio de Janeiro: Fiocruz.
- BAUMAN, Z. (2004) Amor Líquido: sobre a fragilidade dos laços humanos. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed.
- BAUMAN, Z. (1999) Globalização: as conseqüências humanas. Rio de Janeiro: Jorge Zahar.
- CECCARELLI, P. R. (2001) Delinquência: resposta a um social patológico. In Pulsional - Revista de Psicanálise. São Paulo: Livraria Pulsional, nº 145.
- COIMBRA, C. (2001) Operação Rio: o mito das classes perigosas. Rio de Janeiro: Oficina do Autor.
- COSTA, J. F. (1994) A ética e o espelho da Cultura. Rio de Janeiro: Rocco.
- ESTATUTO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE (1990) Lei 8.069 de 13 de julho de 1990. Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente. Brasília-DF.
- FASE/RS, Assessoria de Planejamento e Pesquisa. (2000) Relatório interno dos egressos. Porto Alegre.
- FORRESTER, V. (1997) O horror econômico. São Paulo: UNESP.
- FOUCAULT, M. (1984) Microfísica do poder. Rio de Janeiro: Graal.

- FOUCAULT, M. (1977) Vigiar e Punir: História da Violência nas prisões. Petrópolis: Editora Vozes.
- GONÇALVES, L. L. (2002) A vez e a voz de adolescentes em Prestação de Serviços a Comunidades na UFRGS: ato infracional e educação. Dissertação (Mestrado em Educação). Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre.
- GROPPO, L. A. (2000) Juventude - Ensaios sobre Sociologia e História das Juventudes Modernas. Rio de Janeiro: DIFEL.
- GUATTARI, F. (1991) As três ecologias. São Paulo: Papirus.
- GUATTARI, F. ROLNIK, S. (1986) Micropolítica: cartografias do desejo. Rio de Janeiro: Vozes.
- INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA & DEPARTAMENTO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE. (2005). Mapeamento Nacional da Situação do Atendimento dos Adolescentes em Cumprimento de Medidas Sócioeducativas, Brasília.
- KLEIN, Naomi (2002). Sem Logo. A tirania das marcas em um planeta vendido. Rio de Janeiro: Record.
- LEVISKY, D. L. (1995) Adolescência. Reflexões Psicanalíticas. Porto Alegre: Artes Médicas.
- LEVITTT, S. & DUBNER, S. (2005) Por que os traficantes continuam morando com as mães. In Freakonomics. O lado oculto e inesperado de tudo que nos afeta. Rio de Janeiro: Campus.
- MARCHEVSKYD, N. (1994) As Entrevistas Diagnósticas com o Adolescente e sua Família. In Técnica Psicoterápica na Adolescência. Organizador: Graña, R. , Porto Alegre: Artes Médicas.
- MEAD, M. (1945). Adolescência y cultura en Samoa. Buenos Aires: Editora Abril.

- OZELLA, S. (Org.) (2004). *Adolescências Construídas: A visão da psicologia sócio-histórica*. São Paulo: Cortez.
- PENSEIS. (2001) Programa de Execução de Medidas Sócioeducativas de Internação e Semiliberdade. FASE/RS. Porto Alegre. RS.
- POLI, M. C. (2005) *Clínica da Exclusão*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- RASSIAL, J.J. (1999) *O adolescente e o psicanalista*. Rio de Janeiro: Companhia de Freud.
- SARAIVA, J.B.C. (1999) *Adolescente e Ato Infracional: Garantias processuais e medidas socioeducativas*. Porto Alegre: Livraria do Advogado.
- SAWAIA, B. (Org.) (2002). *Exclusão ou Inclusão Perversa?* In: *As Artimanhas da Exclusão*. Petrópolis: Editora Vozes.
- TEIXEIRA, M. L. (2005) *Considerações Teóricas: Até quando?* In: *Relatório Final do projeto Medidas SócioEducativas em meio aberto. O Adolescente e o Futuro: nenhum a menos*. Conselho Federal de Psicologia e Secretaria Especial de Direitos Humanos, Brasília.
- VANDERLEY, M. B. (2002) *Refletindo sobre a noção de exclusão*. In: *As Artimanhas da Exclusão*. Petrópolis: Editora Vozes.
- VOLPI, M. (2001). *O adolescente e o ato infracional*. São Paulo: Cortez.
- WASELFISZ, J. (2002). *Mapa da Violência III: Os Jovens do Brasil. Juventude, Violência e Cidadania*. Brasília: UNESCO.
- WACQUANT, L. (2001). *As prisões da miséria*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor.
- WINNICOTT, D. W. (1995) *Privação e delinquência*. São Paulo: Martins Fontes.

Ana Luiza Castro

e-mail: analuizacastro@yahoo.com

Pedrinho Arcides Guareschi

e-mail: guareschi@puccs.br

- recebido em 02 de fevereiro de 2007.
- aprovado em 25 de julho de 2007.

Homossexualidade e psicoterapia infantil: possibilidades e desafios para a construção dos direitos sexuais na clínica psicológica

Luis Felipe Rios

Universidade Federal de Pernambuco

Ítala Fabiana Nascimento

Universidade Federal de Pernambuco

Resumo

O artigo analisa as respostas de psicólogos clínicos à homossexualidade, na infância e na adolescência. Ele se baseia em dados obtidos através de pesquisa qualitativa (entrevistas), com uma amostra constituída por saturação. Os campos teóricos, guias das práticas, mostraram-se o fator mais relevante na construção das respostas. Neste aspecto, dois campos foram os mais presentes: humanismo (cinco entrevistadas) e psicanálise (oito entrevistadas). Na análise, dois caminhos emergiram com muita força: 1) posicionamentos que eram contrários à homofobia, localizando as práticas clínicas como ações de emancipação, de promoção dos direitos sexuais; 2) propostas que incorporam as estruturas opressoras de sexualidade, e propõem a heterossexualidade como a régua para a qual devem fazer “voltar se” os clientes. Além do mais, todas as psicólogas de base humanista entrevistadas aparecem dentro da primeira perspectiva. Já entre as psicólogas da psicanálise, três apresentaram-se “imobilizados” à serviço da opressão; três entrevistadas, embora relatem considerar homossexualidade um fenômeno normal, nas entrelinhas demonstraram estigma em suas apreensões e ações; finalmente, duas estavam no primeiro caminho supracitado, fazendo de suas práticas clínicas ações de promoção da justiça erótica.

Palavras-chaves

Psicologia clínica, Infância, Homossexualidade, Homofobia, Justiça Erótica.

Homosexuality and psychotherapy of infants: possibilities and challenges for the construction of the sexual rights in the clinical psychological

Abstract

The article analyzes the answers of female clinical psychologists to the homosexuality, in the infancy and in the adolescence. The investigation was based in qualitative research (interviews), with a sample constituted by saturation. The theoretical fields, guide of the practices, showed itself the more relevant factor in the constructions of the responses. In this aspect, two fields were the more presents: humanism (5 interviewed) and psychoanalysis (8 interviewed). In the analysis, two "roads" emerged with a lot of force: a) psychologists that were contrary to the homofobia, locating their clinics practices as actions of emancipation, of promotion of the sexual rights; b) proposals that incorporate the oppressors structures of sexuality, and advise the heterosexuality like the "ruler" to the which should to do to "come back itself" the clients. In addition, all the humanistic psychologists that were interviewed appear inside to first perspective. Already between the psychologists of psychoanalysis, three stay "immobilized" to service of the oppression; three, although inform to consider homosexuality a normal phenomenon, in the between the lines, sometimes, showed the stigma in their apprehensions and actions; finally, two stay in the first "road" identified, doing of their clinical practices, actions of promotion of the erotic justice.

Keywords

Clinical psychology, Infancy, Homosexuality, Homofobia, Erotic Justice.

Os intelectuais numa sociedade democrática constituem uma comunidade de críticos culturais. Mas os psicólogos raramente se viram assim, em grande parte porque ficaram aprisionados a auto-imagem gerada pela ciência positivista. Nesta perspectiva, a psicologia lida apenas com verdades objectivas e evita a crítica cultural. Mas até a psicologia científica se arranjará melhor quando reconhecer que as suas verdades, como todas as verdades acerca da condição humana, se referem ao ponto de vista que toma sobre tal condição.

Bruner, 1990:39

Há duas décadas a homossexualidade deixou de ser percebida pelas ciências da saúde como uma patologia sexual. Contudo, ainda hoje, muitas vezes, os sentidos e ações a ela associados continuam a se inscrever no âmbito dos processos de estigmatização – o que se convencionou denominar homofobia: a aversão relativa às diferentes “formas” que o desejo homossexual pode assumir e que, por sua vez, se desdobra em diferentes matizes de violência (Lancaster, 1999).

No Brasil ou alhures, a homofobia é um grande problema. Na sinergia que estabelece com outros vetores sociais opressivos, diminui o acesso de muitos homens e mulheres à cidadania e ao bem-estar, como revela uma série de estudos realizados em nosso país (cf. Gondim e Kerr-Pontes, 2000; Green, 2001; Terto Junior, 2002; Carrara e Viana, 2003; Facchini, 2004; Mello, 2006; Ramos e Carrara, 2006, entre outros). Entretanto, ainda são poucos os que se debruçam sobre os aspectos psicossociais associados à homofobia (cf. especialmente Costa, 1992; Lacerda, Pereira e Camino, 2002 e Peres, 2004). Do mesmo modo, ainda que Lancaster (1999) e Allen, Glick, Beach e Naylor (1998), investigando em outros contextos sócio-culturais, venham mostrando que os desejos e práticas homossexuais (e, por conseguinte, a homofobia) ocorrem desde a infância, no nosso país há uma carência de trabalhos que se ocupam sobre as primeiras fases da vida dos sujeitos (cf. Rios, 2003 e 2004; Da Silva, Gonçalves, Pacca & Hearst, 2004; Taquette, Vilhena, Santos & Barros, 2005; Souza, 2006). Também é pouco expressiva referências sobre o descompasso entre o marco legal sobre o direito de crianças e adolescentes (Brasil, 1990) e a atuação de diferentes atores sociais encarregados de zelar pelo bem estar e desenvolvimento destas, quando acontecimentos são significados como da ordem da homossexualidade (cf. Castro, Abra-

moway e Silva, 2004; SPDCA/SEDH/PR, 2004; Souza, 2006).

Neste contexto opressivo, que numa sociedade modernizada como a brasileira vai afetar os diferentes profissionais encarregados de gerir as vicissitudes da vida em sociedade (cf. Facchini, 2004), assinalamos a carência de estudos sobre o modo como a Psicologia responde ao fenômeno da homossexualidade. São exceções: as análises realizadas por Costa (1992 e 1995) sobre o modo como a psicanálise vem trabalhando a questão da homossexualidade, considerando aí os escritos de Freud e de seus seguidores; o artigo de Lacerda, Pereira e Camino (2002) que apresenta resultados de uma investigação sobre o modo como estudantes universitários de diferentes áreas, dentre eles os de Psicologia, se posicionam frente à homossexualidade; o trabalho de Barbero (2005), que analisa os percursos teóricos de Freud e Lacan sobre a homossexualidade, confrontando-os com as contribuições atuais dos estudos 'queers' sobre o fenômeno; e também o ensaio teórico de Loureiro (2004), que à luz dos apontamentos de Foucault, analisa criticamente a teoria psicanalítica da sexualidade. No entanto, não identificamos estudos que abordem o modo como os psicólogos brasileiros lidam, lá mesmo em seus consultórios, com a homossexualidade.

Carências e lacunas que se tornam mais relevantes quando trazemos para reflexão o fato do Conselho Federal de Psicologia (1999: 1) elaborar uma Resolução, a de número 001/99, que "estabelece normas de atuação para os psicólogos em relação à questão da Orientação Sexual". Como outras ações de teor semelhante nas diferentes arenas de embates por conquista de direitos, esta só ganha sentido se algo estiver em desacerto: quando a ausência de nomeação de um dado sujeito de direitos implica na violação dos direitos humanos. Não obstante, pouco se sabe do impacto da Resolução, ou de pensamentos conservadores, na prática dos profissionais de Psicologia (cf. Lacerda, Pereira e Camino; 2002).

Assim, tomando o contexto e as lacunas apontadas como mote, investigamos o modo como psicólogos clínicos, que oferecem atendimento psicoterápico a crianças e adolescentes, lidam com demandas remetidas às homossexualidades. Vale destacar que nosso trabalho partiu de uma perspectiva teórica que percebe o sexual como uma construção social (Gagnon, 2006). Buscamos encontrar nos relatos dos psicólogos, na descrição e interpretação de suas atuações profissionais, as marcas dos dispositivos de sexualidade (Foucault, 1993; Rubin, 1998), bem como de outros sistemas (gênero e erótico, por exemplo - cf. Parker, 1991) em disputa para a construção do sexual. Seguindo a sugestão de Sahlins (1990), trabalhamos sobre a síntese situacional entre eventos e estruturas conceituais; de certa forma, sobre o que denominou "estrutura de conjuntura": a realização prática das categorias culturais em contextos históricos especí-

ficos – uma análise sociocultural e situacional do significado.

1. Método

A pesquisa se desenvolveu através de um enfoque qualitativo, por meio de entrevistas semi-estruturadas. Foram escutados 16 psicólogas e um psicólogo clínicos de diferentes abordagens orientadoras de práticas, que atendem crianças e adolescentes no Recife – uma amostragem de conveniência, constituída por saturação (Marre, 1991). A análise dos dados foi realizada a partir da perspectiva da “dupla hermenêutica”, nos moldes sugeridos por Giddens (1984), ou seja, buscamos desvelar os sentidos que os próprios sujeitos constroem de suas ações, balizado com o sentido que nós, munidos de nosso referencial teórico-metodológico, construímos das ações e interpretações de nossos interlocutores. Vale destacar que a pesquisa foi submetida e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UFPE.

Neste texto, focamos nossa apresentação apenas nos discursos das psicólogas integrantes das duas correntes teóricas que agruparam o maior número de entrevistados, a saber: psicanálise (oito entrevistadas) e humanismo (cinco entrevistadas). De fato, considerando os dois campos (lembramos, uma categorização própria ao “discurso nativo”), em um nível de análise mais amplo (aquele que busca pelo que há de compartilhado por todos, mas sem deixar de apontar os grandes dissensos internos), percebemos que alcançamos a saturação teórica almejada no que se refere ao tema em questão com o número de sujeitos entrevistados.

2. Resultados e discussão

2.1. Humanistas

Vale destacar que se auto-intitularam como de base humanista nos- sas entrevistadas que se orientam pela Abordagem Centrada na Pessoa, pelo Psicodrama e pela Gestalt. De forma ampla, ainda que não localizem a sexualidade como questão central, para a qual tudo deve, de alguma forma, convergir (como fazem, como veremos adiante, as de abordagem psicanalítica) também as profissionais das abordagens humanistas são instadas a se posicionar, teórico e praticamente, sobre o sexual – mesmo que, muitas vezes, de forma sub-reptícia. Questões desta ordem da existência

humana no mundo, que podem se apresentar como a (ou se conjugar com a) queixa trazida para uma situação de ajuda profissional, requerem certo nível de abstração e teorização.

No caso de Mariêta, a teorização vem da Gestalt. Ao longo de seu relato, ela nos faz lembrar que a “demanda” trazida pelo cliente só pode vir a ser “interpretada” e “analisada” através da abstração constituída pela experiência, confrontada à teorização.

(...) Às vezes, o paciente acha; mas, por trás, tem todo um drama que ele não entendeu. Mas, tem pessoas que fazem: ‘eu não tou bem e não sei nem o que é’. E aí você vai estimular. E, aí, como nós, com a experiência, sabemos quais são as áreas que vão afetar o quê, em função dos sintomas. A gente vai tentando puxar, claro, com interferência mínima, porque não sou eu que sei da história do paciente, não sou eu que tô com o problema, né?! Ele é quem sabe. (...) (Mariêta).

Sabemos quais são as áreas que vão afetar o que, em função dos sintomas (Mariêta): este fragmento discursivo nos remete à questão das origens, recorrente nos diversos sistemas de pensamento utilizados para dar sentido ao mundo (científicos, filosóficos, religiosos etc.), para que os fenômenos ganhem coerência e sentido, de modo que, sabendo as causas, se possa agir na sua resolução – sobretudo quando o fenômeno em foco se apresenta aos olhos do profissional como um problema. Vejamos, então, o modo como as nossas entrevistadas humanistas lidam com a questão da “origem da homossexualidade”.

Neste âmbito, é importante sublinhar que, na maior parte dos relatos, psicólogas humanistas e de base psicanalítica, ao serem questionadas pelas causas se referiram às diferentes matrizes de pensar o fenômeno homossexualidade quando eclode na trajetória dos sujeitos. Citam – ainda que para logo em seguida discordar – aspectos e/ou hipóteses de três grandes áreas de investigação dos fenômenos sexuais: biologia (genética e/ou disfunções hormonais), psicologia (processos de identificação, comportamento aprendido, escolha pessoal) e antropologia/sociologia (diferenças de encarar a questão de uma sociedade a outra). Em seguida, caminham na argumentação “puxando a brasa para as suas sardinhas”: os modos como as abordagens das quais se utilizam se posicionam a respeito.

Tomando este caminho, Mariêta, depois de arrolar uma série de explicações concorrentes para desvendar a homossexualidade em suas causas, questiona-se: *tem causa pra ser hetero? Não tem! Tem causa pra ser bi?*. Em seguida reencontra-se com a perspectiva de outras psicólogas que se disseram de base humanista: *simplesmente se é!*.

Linha de argumentação que também foi tomada por Fernanda. Para ela a homossexualidade é uma opção, uma escolha, que se desenvolve a partir de um prazer experimentado pela pessoa: *A opção é uma escolha da pessoa em viver o prazer desta forma, ou esse tipo de prazer: de manter relações com uma pessoa do mesmo sexo. Quando tu falas em causa, me parece muito aquela estória que o psicólogo vem combatendo muito: a doença. Doença é que tem causa, escolha não tem causa! Escolha é escolha.* (Fernanda)

O que parece estar implícito na fala dela é que a homossexualidade faz parte do leque de escolhas passíveis, e legítimas, de serem encampadas por qualquer um, no que se refere ao devir sexual humano. Por tanto, homossexualidade não tem nada de doença, não se configurando como problema; sendo, assim, desnecessária ser pensada em termos de causas.

Da compreensão aos desdobramentos na prática, vejamos mais de perto alguns exemplos clínicos relatados nas entrevistas. Como lembra Josefina, que trabalha a partir da *Abordagem Rogeriana*, na maior parte dos casos envolvendo adolescente, a procura por psicólogo é dos pais, e complementa: *Então o adolescente sente-se acanhado. O fato de virem pra cá trazidos pelos pais, já é mais um constrangimento para eles.* Ela lembra que os adultos também chegam ao seu consultório: *eles vêm, mas não para se livrar do fato de ser homossexual, mas da culpa que gera nesse sujeito, por isso.* Josefina também se refere já ter atendido muitos jovens em torno dos 18 e 20 anos, mas a maioria vem em busca de, realmente, se encontrar, na sua sexualidade, um pouco perdida...:

(...) a maioria vem com um sofrimento muito grande, e eu percebo que ainda pagam um preço muito alto por essas escolhas. A maioria ainda se sente muito discriminado, apesar de que percebo o número de homossexuais está, cada vez mais, aumentado. Não sei se é aumentando ou se, com toda essa abertura, eles estão se mostrando mais, se sentindo mais à vontade para assumir realmente suas escolhas. Mesmo assim eles se sentem muito marginalizados, discriminados pela sociedade, pela família, existe uma pressão muito grande da família (Josefina).

Sobre os adolescentes e jovens trazidos pela família, reitera, são mães que não se conformam. Já me chegaram aqui com seus filhos, e eles muito bem situados na sua opção! Então, ao invés de fazer terapia com ele, convidei a mãe, e fizemos várias sessões, até ela conseguir aceitar o filho e suas opções (Josefina). Questionada pela sua postura frente às queixas que recebe na clínica, responde:

Bem, eu tomo uma postura muito mais compreensiva, em relação ao sofrimento, e de aconselhamento. Como eu trabalho com pessoas de classe econômica menos favorecida, então percebo que muitas famílias têm posturas agressivas em relação ao homossexualismo. Então, com medo disso, o adolescente tenta desviar, reprimir sua conduta homossexual. E tudo que eu faço é, também – que não é fácil pra eles – é aconselhar como melhor lidar com isso. [E como é melhor lidar com isso?] Não indo de encontro, aceitar, perceber que filho tem grandes qualidades, e potenciais, e que a opção sexual dele é meramente uma questão de gosto. Ele pode ser bom profissional, bom amigo, bom caráter, e é por essas coisas que ele tem que ser visto (Josefina).

Fernanda refere-se não ter experiências clínicas com crianças e adolescentes no que diz respeito a questões que remetam à homossexualidade, ainda assim se arrisca a dizer algumas palavras sobre o fazer dos consultórios a partir de suas experiências com adultos. Lembra das dificuldades e sofrimentos de ser “gay” (sic.), mas, seguindo com o embasamento teórico que a orienta, localiza a emergência desse sofrimento, não na orientação homossexual em si, mas na relação sujeito/sociedade:

É difícil ser gay (...) Por que aí, portas dos empregos se fecham, eh... Pai e mãe passam a ter uma relação complicada, depois, não... Alguns até conseguem agüentar. Mas, aí, você vai ser visto com outros olhos pelos amigos ou amigas, pelos familiares, no meio onde você trabalha. E, aí, tudo isso baixa a auto-estima. Muitas vezes essa pessoa ‘deixa de ser homossexual’, mas aí essa pessoa termina, eh, a cometer uma relação com uma pessoa do sexo oposto para agradar a sociedade, e, muitas vezes, não se sentem bem com isso, né?! (Fernanda).

Dessa relação de discriminação decorre o sofrimento psíquico: *Então, assim, a depressão, né?! Os transtornos de pânico, eh, a ansiedade! Tudo isso termina como consequência dessa sociedade em cima desse homossexual ou dessa homossexual que não pode viver essa escolha, essa sexualidade, de uma forma sadia (Fernanda).*

Quanto à atuação do profissional de psicologia, nestes casos, Fernanda diz:

A atuação seria mesmo de identificar se essa escolha, ela é, ela está concretizada, né?! Nunca de curar, porque não é doença.

Ninguém vai entrar aqui homossexual e sair heterossexual. Ele vai sair do jeito que ele escolher sair. (...) Vai entrar em contato com esse sentimento, e vai aprender; principalmente, a lidar com a sociedade, que é contra isso, né?! (...) Quer ser homossexual? Tá! E agora, como é que vai lidar com os outros? Porque você não muda os outros. Você tem que se mudar... Se mudar não seria deixar de ser homossexual, mas aprender a lidar com o que a sociedade te traz, né?! É dar um chute na sociedade? É simplesmente conviver bem com essa crítica? (...) [E quando essas práticas acontecem no caso de criança e adolescente?] É complicado, assim, porque muitos pais chegam aperreados porque o filho quer brincar de boneca. Brincar de boneca não quer dizer que a pessoa vai ser homossexual, porque pais cuidam de filhos, né? Porque a menina quer brincar de carrinho! Não quer dizer nada, porque amanhã ela vai ter o carro dela, né?! (Fernanda).

Fernanda agrega à discussão questões que, analiticamente, estão localizadas no âmbito do sistema de gênero. Ela lembra, em especial quando o cliente é criança, que o uso de coisas do feminino, por meninos, e do masculino, por meninas, é considerado pelos pais um indício de homossexualidade. Neste ponto, sua reflexão e atuação são afinadas com a proposta de Lancaster (1999), que localiza a homofobia, ao menos em uma de suas vertentes constitutivas, na degeneração causada na pessoa, quando se utiliza de características que do ponto de vista do sistema de gênero são socialmente concebidas como de um outro sexo. Para Fernanda, essa associação deve ser desfeita, e as possibilidades de experimentar e se subjetivar “diferente” devem ser enfatizadas junto aos pais.

De forma geral, as atuações das nossas entrevistadas de base humanista estão calcadas em uma ênfase na compreensão de como a homossexualidade, ou fenômenos a ela remetidos, pode estar, na sua atualização em um dado contexto, trazendo sofrimento para a pessoa. A perspectiva é localizar a homossexualidade ou usos contra-hegemônicos do gênero como fenômenos normais, mas que não são percebidos assim pela sociedade em que vivemos. O esforço é de caminhar com o cliente para que ele encontre formas de lidar com a sociedade, e que respeitem seus próprios sentimentos e escolhas.

Muitas vezes, o projeto terapêutico exige um deslocamento da criança, adolescente ou jovem em direção à família, na perspectiva de localizar a sexualidade e o gênero como mais uma dimensão do humano, reforçando a apreensão das outras dimensões (relações de amizade, vida profissional, caráter etc) do sujeito em questão, desestigmatizando a ho-

mossexualidade.

2.2. Ainda sobre as origens...

Antes de nos direcionarmos para os relatos das psicólogas de base psicanalítica, algumas questões devem ser apontadas, ainda no que se refere às causas e origens. Conforme o relato das psicólogas entrevistadas, o aparente afastamento da questão das origens (biológicas e psicológicas) da homossexualidade parece permitir um distanciamento da perspectiva curativa e um olhar mais voltado para a interação do sujeito com o mundo social.

Não obstante, nossa análise aponta que tal questão parece não ser enfrentada com a densidade teórica que ela merece. É de lembrar que no próprio correr das entrevistas, enunciados sobre causas parecem voltar à cena, às vezes em formulações um tanto simplórias: uma questão de escolha ou gosto do sujeito. Em certos casos parecendo lançar mão de enunciados extra-teóricos, pois que mais afeitos a, por exemplo, o behaviorismo que aos humanismos elencados. Assim, e tentando sintetizar, a homossexualidade surgiria como fruto de uma espécie de reforço, mediado ou assentado por alguma “força” não explicitada que garante para certos indivíduos um maior prazer quando em interação com o mesmo sexo do que com o sexo oposto.

Vale ainda lembrar que os discursos de nossas entrevistadas, em certo sentido, caminham na própria contramão do discurso dos sujeitos concretos, que incessantemente dizem aos pesquisadores (Costa, 1992; Rios, 2004; Peres, 2004; entre outros) que “não escolheram ser do jeito que são”. Muitos falam do sofrimento pelo qual passaram, e ainda passam, quando se deram/dão conta do desejo pelo mesmo sexo. Não são poucos os que relatam que se pudessem escolher, optariam pela heterossexualidade. Complementam dizendo que se existe uma escolha, ela está relacionada a revelação da orientação sexual; em alguns casos a realizar ou não o desejo. Ainda assim, alguns transgêneros relatam ser impossível não revelar suas “condições sexuais”, uma vez que esta é cotidianamente sinalizada pelos seus “jeitos de ser” (cf. Rios, 2004).

Ora, não estamos aqui advogando que o discurso nativo, por si mesmo, deva explicar as causas e origens da homossexualidade e transgerações. Não obstante, somos da posição de que ele precisa ser respeitado e encampado como o lócus onde devemos procurar por respostas aos nossos questionamentos – ainda que seja para que, após confrontá-lo com nossas indagações, saíamos do processo com mais questões, do que propriamente com respostas. Assim, mais que nas teorias científicas sobre

a homossexualidade, são nas vivências concretas de homens e mulheres com práticas homossexuais que devemos buscar matéria para nossas reflexões. Neste contexto as ações observadas e os relatos dos próprios atores sobre estas podem ser entendidos como o espaço no qual se revela os significados e sentidos atribuídos aos acontecimentos da existência (Sahlins, 1990).

Por outro lado, é importante lembrar que é fato que o discurso da “condição”, do biologicamente inato, pode abrir o flanco para propostas de tratamento baseadas nas promessas, por exemplo, de uma genética da sexualidade; ou, e ainda mais perversamente, de uma completa desumanização dos supostos degenerados, como na idéia que sustentou os campos de concentração homossexuais durante o nazismo. No entanto, também o discurso da escolha pode levar a implicações desinteressantes no cuidado às pessoas com práticas homossexuais. Nessa linha, vale lembrar de uma série de tecnologias de marketing (muitas vezes levadas à frente por psicólogos) sendo forjadas no seio da sociedade ocidental, justamente para modelar e manipular gostos e escolhas.

Uma das linhas de argumento que iremos desenvolver neste trabalho é a de que, em que pese a influência da teoria nos tipos de respostas frente às questões referentes à homossexualidade, não podemos deixar de considerar o papel da postura ética do profissional como o ingrediente que, de fato, fará a diferença na compreensão e atuação frente ao fenômeno. Teremos oportunidade de voltar a esta discussão após apresentar os dados referentes à psicanálise.

Por fim, queremos propor aos humanistas que não deixem para outras teorias a discussão das causas/origens, ou, como prefiro, da construção do desejo sexual, da homossexualidade, ou mais amplamente do erotismo, do prazer. Tal tematização precisa ser encarada, ainda que para demonstrar que a questão da homossexualidade deve ser tratada em outra perspectiva, onde o que menos interessa é a sua gênese, e o que mais importa é como essa diferença é apropriada, significada e valorada culturalmente e as implicações disso para indivíduos e coletividades. Afinal, e fazendo um paralelo com um outro problema tão grave como o da homofobia, ainda que o racismo se configure a partir de diferenças no genótipo e fenótipo dos seres humanos, hoje já é um consenso científico e ético que a sua resolução não se dará no campo da bio-fisiologia dos corpos – manipulações genéticas e cirurgias plásticas não dariam conta da questão, pelo contrário só a reforçaria. Qualquer intervenção neste campo deverá buscar dar conta dos processos de estigmatização, fenômenos sócio-culturais que operam transformando as diferenças percebidas em traços legitimadores

para a promoção das desigualdades sociais (Elias & Scotson, 2000).

Faço esta exortação considerando a carência de estudos baseados nas, e sobre as, teorias humanista no trato com as homossexualidade. Relembro que na nossa revisão bibliográfica, enquanto nos deparamos com pelo menos quatro trabalhos que criticam a abordagem “clássica” da psicanálise sobre o assunto, não identificamos sequer um fazendo o mesmo em relação às abordagens intituladas pelas nossas entrevistadas como humanistas, tão pouco que discuta a homossexualidade por este viés. É a partir desta carência que apontamos a necessidade de trabalhos que enfrente esta discussão no campo teórico que lhes é próprio, e com a densidade que tal problemática merece – e creio, isso não significará contribuir para (re)inscrever a homossexualidade no âmbito da patologia, como se refere Fernanda. Pelo contrário uma discussão nos próprios termos do discurso humanista sobre construção da sexualidade e vivências homossexuais muito viria a contribuir para melhor qualificar os atendimentos, pois permitiria, inclusive, mais bem assentar as propostas e fazeres, como os acima descritos. Além do mais, viria a ampliar o espaço de tensão teórica, fundamental para aprofundarmos a compreensão sobre as homossexualidades.

2.3. Psicanálise

Considerando o “senso comum psicológico”, a tematização do sexual aparece imediatamente remetida à psicanálise. De fato, Sigmund Freud tomou a sexualidade, conectada com uma concepção de sujeito descentrado, determinado por forças psíquicas inconscientes, como pedra de toque, “lugar” fundante da subjetivação humana, e, por conseguinte, com fortes implicações na atuação clínica (cf. Kaufmann, 1996 e Roudinesco e Plon, 1998). Vejamos como essa matriz teórica é referida pelas entrevistadas que dela se utilizam.

Iniciemos pelo relato de Cláudia que, ao descrever sua trajetória de formação profissional e o que a levou a escolher a psicanálise como base teórica para a sua atuação, faz referência a um conceito chave na psicanálise, seja na perspectiva freudiana ou nos desdobramentos feitos por Jacques Lacan: o inconsciente. *Eu acho que a psicanálise tem muito a ver isso, a coisa da palavra, do deixar vir, deixar o que vem a cabeça (...). Então o inconsciente, vamos dizer que é um lugar onde estão guardadas nossas histórias passadas, de nossa estrutura familiar, de nossos primórdios (Cláudia).*

Albertina dá relevo à noção do inconsciente *como o que está por trás dos sintomas*. Ela entende que enquanto as outras orientações teóricas em psicoterapia trabalham o sintoma, *a psicanalítica, não. Ela vai na origem, na causa do sintoma*. No contexto da busca pela causa, ela vai realçar o status da sexualidade na teorização psicanalítica: *A sexualidade, como Freud bem disse, e que na época foi um escândalo, é o que vai definir o teu comportamento. Se você foi muito reprimido, você vai agir de um jeito. Se foi muito aberto, você vai agir de outro. (...) Em determinadas tribos não é proibido. Então o sintoma, as doenças já são outras* (Albertina).

Simplificando, é na articulação entre sexualidade, repressão e inconsciente que as psicólogas que se orientam pela psicanálise vão localizar as causas dos fenômenos psíquicos (valendo ressaltar, de onde derivam tudo o mais) e, em especial, os fenômenos psicopatológicos – os sintomas. Neste campo teórico, entendida como normal ou patológica, a homossexualidade também vai ser referida pelas entrevistadas como estando teoricamente inscrita nas teias do inconsciente, ora como efeito, ora como causa para as vivências das pessoas.

Vale destacar que, do mesmo modo como as psicólogas de base humanista, as de base psicanalítica também arrolaram as diferentes posições socialmente disponíveis para dizer a origem da homossexualidade. Nessa linha, Juliana lembra que hoje até se fala de um gene que a determinaria, mas nada tem a dizer sobre esta proposta explicativa. Refere-se não poder definir uma causa específica para o fenômeno, e completa: *para a psicanálise isto ainda não está bem definido, não se trata apenas de um quadro de perversão, como disse Freud* (Juliana) (grifos nossos).

Juvita, como Juliana, também lembra das hipóteses que associam a homossexualidade a uma questão genética e, como sua colega, também descarta este caminho na sua compreensão: *Eu olho mais pelo lado da relação dessa criança e o porquê de ela estar nesse lugar, como também poderia estar no lugar de hetero* (Juvita). Juvita e, como veremos a seguir, Marina agregam à discussão um quarto elemento à tríade conceitual acima apontada – sexualidade, repressão e inconsciente – que busca, analiticamente, dar conta da homossexualidade: os processos de identificação.

Juvita lembra que a psicanálise *sempre vê um pouco a relação da criança com a família, com os pais, como é que foi essa questão. O relacionamento dele e porque ele está colocando este objeto sexual do mesmo sexo pra ele. Se tem a ver com a questão familiar*. E completa: *Eu acho que ainda não existe uma explicação que abarca totalmente isso, mas, pela minha formação psicanalítica, eu tendo a ver mais pela relação* (Ju-

vita). Marina complementa: *Mas, eu vejo muito a identificação, né? Até na linha psicanalítica a gente vê muito a identificação.*

Embora não nomeado, elas trazem, para a explicação do fenômeno, o esquema Edipiano: construto freudiano que busca dar conta das diferentes estruturas subjetivas a partir das relações pulsionais com as figuras parentais, com desdobramentos para as futuras relações inter-pessoais e implicações em termos de estruturas psicopatológicas e sintomas (cf. Roudinesco e Plon, 1998). Embasada nesta perspectiva Marina nos diz:

Que a criança tem que se identificar com os pais, né? O menino com o pai, a menina com a mãe. O normal é que a criança (o menino) se identifique com aspectos, semelhanças, desse pai; mas, no caso de a mãe fazer, ter esse discurso (negativo em relação ao pai), o que que acontece? O menino vai procurar ficar perto da mãe... Muitos casos de homossexualismo é por aí (grifos nossos).

Luziara, que relata não possuir uma experiência clínica muito ampla com homossexualidade – teve apenas dois pacientes do sexo masculino, adultos –, articula a noção de identificação com uma outra noção trazida por Freud para o entendimento da homossexualidade: a bissexualidade. Acompanhemos mais de perto a sua reflexão:

Acho que, o que aparece na adolescência – na criança também aparece, mas, na adolescência, aparece –, a homossexualidade, mas não como, necessariamente, a perversão propriamente dita, ou a prática homossexual propriamente dita; mas a homossexualidade latente, que todo mundo tem, e que na adolescência tá muito mais à tona. (...) Então, como é um momento de definição, de redefinição, da identidade sexual, uma vez que o adolescente ele vai perdendo - né? - as identificações da infância e criando identificações novas. Então, nessa mudança de identificação, ele faz uma reafirmação da escolha sexual, que ele já vem preparando desde a infância. Ele pode mudar, ele pode reafirmar, né? Não tem nada muito definitivo, digamos, na infância, né? Então, quando eu falo dessa homossexualidade, eu to querendo dizer o seguinte, (...) pra ficar mais claro: (...) é a noção de bissexualidade, que Freud fala, quando fala de sexualidade, né? Que ele diz: ‘Todos somos bissexuais’. Não sei se você ouviu falar nisso, né? Não no sentido de práticas bissexuais, necessariamente, mas, quer

seja um homem, seja uma mulher, tanto o homem quanto a mulher, o ser humano traz a possibilidade de ser homo ou ser heterossexual. (...) Na verdade, ser homem ou ser mulher depende das identificações que o sujeito vai fazer ao longo da vida. Então, é isso que vai determinar uma escolha, né? Existe sempre uma homossexualidade latente, né? (...) Então, na minha leitura, na minha escuta, dentro dessa escuta psicanalítica, a escolha sexual não é definida pelo aspecto biológico. Lógico, o aspecto biológico tem o seu peso, né? Mas, do ponto de vista psíquico, é a nível das identificações, que isso vai se definir. Quer dizer, se eu for fazer uma escolha heterossexual, à identificação tem que ser predominantemente feminina, o que não que dizer que não haja traços de identificações masculinas também. (...) E só atendendo o paciente em particular é que você pode entender o que na história daquele sujeito singularmente contribuiu para ele tornar-se homossexual, né? Ou não! Agora, teoricamente, de modo geral, a questão das identificações é uma questão fundamental, né? Para essa definição da identidade sexual, que é uma coisa que vai ser afirmada, que vem sendo construída desde sempre, mas que vai ser afirmada na adolescência (Luziara) (grifos nossos).

Sintetizando, conforme Luziara as suas experiências clínicas a remeteram aos apontamentos de Freud sobre uma “bissexualidade” inconsciente, presente de forma latente em todos. Neste âmbito, a referida entrevistada postula uma distinção entre *homossexualidade como perversão propriamente dita*, e *homossexualidade latente*. Neste ponto, ela está muito afinada com uma das proposições fundamentais do pensamento freudiano sobre a perversão: a de que “a neurose é o negativo da perversão”, ou, em outras palavras, os neuróticos têm desejos perversos (dentre eles os homossexuais), os perversos os realizam (cf. Freud, 1997; Valas, 1990). Assim, rememorando outros casos de sua experiência clínica, Luziara sublinha que embora tenha, analiticamente, percebido *homossexualidade latente* em alguns adolescentes os quais atendeu, nunca se deparou com a *homossexualidade em si, como prática homossexual mesmo; opção*.

No consultório, quando as profissionais se deparam com “casos” concretos, o modo como pensam a homossexualidade, como percebem a sua origem, e/ou como a valoram, vai se desdobrar em uma infinidade de práticas interventivas concretas. Assim, após esta apresentação panorâmica onde é possível visualizar várias das diferentes posições das psicólogas

de base psicanalítica sobre o lugar da homossexualidade na dinâmica pulsional e da eclosão da mesma enquanto “prática” ou “escolha” consciente, avancemos um pouco mais na nossa análise em direção das implicações destas percepções na cena terapêutica, retomando a teorização de Marina sobre os elementos que concorrem para a homossexualidade.

Esta, como mostramos acima, foca sua explicação da emergência de práticas homossexuais como relacionadas ao modo como a criança valora as atuações do pai e da mãe. Para exemplificar, Marina nos traz o seguinte caso:

*Eu atendi um menino na clínica que acontecia isso: o pai era um pai omissivo, e um marido omissivo também, e um dia eu perguntei a esse menino... Foi um caso lindíssimo; e eu sempre procurando fazer com que ele descobrisse nesse pai alguma coisa que, assim, vamos dizer, fascinasse esse menino pelo pai. (...) E ele sempre enchia a mãe de qualidades. Ele falava: ‘minha mãe é corajosa, minha mãe é isso, minha mãe é inteligente, me defende...’. Ele fazia desenhos maravilhosos, tem um desenho dele lindo, que é uma fera defendendo os filhotes. (...) E um dia eu perguntei: ‘mas me diga, hoje você falou todas essas coisas maravilhosas da sua mãe, e do seu pai, o que que você me diz?’ O menino respondeu: ‘a única coisa positiva que eu vejo no meu pai é ele ser torcedor do Sport (time de futebol local)!’ Então imagina? Então, meu trabalho durante seis anos, de terapia pesada, semanal, foi resgatar esse laço com o pai, não consegui totalmente, **mas pelo menos esse menino não partiu para o homossexualismo** (Marina) (grifos nossos).*

Se a expressão *pelo menos esse menino não partiu para o homossexualismo* já acena para um valor depreciativo para a homossexualidade, em outro momento de sua fala, ela explicita as crenças que respaldam tal valoração:

*[Aí tu falou de um caso, que tu teve, de homossexualidade na clínica...] Foi, mas foi no hospital, né? **Ela era homossexual e ela me trazia de uma forma muito natural, falava lá da companheira dela, e a princípio assim me chocou, né?** Foi o primeiro caso que eu tive. **Chocou, mas depois me acostumei, né?** Ela passou 2 anos comigo, me acostumei. **E quando ela falava da namorada, era como se fosse um casal normal, de heterossexual** (Marina)*

(grifos nossos).

E, mais adiante, sentencia:

Olhe, eles (os homossexuais) sofrem muito. Por conta da recriminação, né? A sociedade recrimina, discrimina o homossexual, de uma maneira geral. Agora mesmo a gente teve um caso na novela, né? Um caso de um rapaz. E a gente via a sociedade toda recriminando, e é uma coisa que hoje em dia a gente vê tanto! É tão comum, né? Mas a sociedade não aceita, porque vai realmente contra as leis, vamos dizer, da natureza, né? Agora, que eles sofrem, sofrem! (Marina) (grifos nossos).

Neste ponto vale assinalar que não quereremos tomar o relato de Marina, ou a própria Marina, como uma espécie de “bode expiatório” – um exemplo da atualização do preconceito e do estigma, “o mau” na atuação terapêutica. Aliás, estamos menos preocupadas com o certo e o errado, nos endereçando para os processos que concorrem para que os sujeitos tomem um dos vários caminhos de interpretação/intervenção socialmente disponíveis – uma avaliação causativa, no sentido dado por Nemes (2001). Assim, nossa intenção durante a investigação foi a de identificar as “forças sociais” que levam o terapeuta a se deslocar da sua função/atuação profissional – se inclinar para ajudar a uma pessoa que passa por uma situação de sofrimento psíquico –, assumindo o lugar de normalizador que atende às solicitações da hegemonia. A partir dessa compreensão, termos elementos para pensar em formas de fomentar situações terapêuticas eticamente orientadas.

Assim, voltando aos meandros das apreensões das que se disseram de orientação psicanalítica, as marcas dos processos de estigmatização, da apercepção da homossexualidade como perversão e como coisa antinatural, esteve recorrentemente a espreita e pronta a emergir, mesmo quando não explicitada claramente – do mesmo modo como, no pensamento psicanalítico, o recalcado está pronto a retornar em chistes e atos falhos.

Nesse contexto Juliana, que inicialmente diz considerar a homossexualidade uma expressão normal da vida sexual humana, relata a situação em que uma mãe chegou ao seu consultório desesperada porque havia encontrado o filho realizando “brincadeiras eróticas” (sic.) com outro menino; preocupada com a possibilidade do filho vir a ser “gay” (sic.). Ela relata que a sua atuação foi a de tentar conscientizar a mãe sobre a naturalidade do fenômeno. Sugeri que ela não o amedrontasse ou o castigasse.

No entanto, também a orienta pra que “evitasse estimular” (sic.) o contato dele com crianças que ela soubesse também ter este comportamento. Que o mantivesse, numa espécie de, palavras dela: “*liberdade assistida*”.

Ora, se, de fato, as práticas e orientações homossexuais são concebidas pela terapeuta como coisas naturais, por que mantê-lo sobre constante vigilância? Por que proibir o seu contato com outras crianças que se saiba tenham práticas homossexuais? Voltemos um pouco na história da teorização psicanalítica para entender o porquê para Marina, Juliana e Luziara a questão da homossexualidade na infância, na adolescência ou mesmo na vida adulta mantêm-se, de algum modo, explícita ou implicitamente, atrelada à perversão, a certa antinaturalidade.

2.4. A psicanálise e a perversão, ou a perversão da psicanálise

Na verdade, não é nossa proposta realizar aqui uma detalhada re-censão histórica dos desenvolvimentos teóricos referente às patologias da sexualidade, onde se inscreve a noção de perversão, tão cara à teoria psicanalítica – para isso remetemos o leitor a Valas (1990) e Costa (1995). Não obstante vale sublinhar com Valas (1990) que a concepção dominante na teoria sexual do ser humano no final do século XIX, época em que Freud começa a escrever sobre o assunto, repousa no postulado da atração recíproca natural de um sexo pelo outro, que encontra sua fonte individual nos órgãos sexuais. Conforme Valas (1990), “*a noção moderna do instinto sexual vai oferecer à clínica nascente das perversões sexuais seus primeiros fundamentos teóricos*” (Valas, 1990:9).

Costa (1995) nos lembra que a medicina mental, responsável pela criação da sexologia e demais ramos do conhecimento da sexualidade humana, era uma medicina voltada para a moralização de condutas, a partir do que propunha a hegemonia. Ele sugere que a redefinição biológica dos indivíduos como seres originalmente divididos em dois sexos (“*two sex model*”) foi uma resposta a interesses sociais, políticos, jurídicos e econômicos. Desse movimento intelectual nasceu a moderna divisão dos seres humanos em heterossexuais e homossexuais. A divisão sócio-moral anterior de homens e mulheres, apoiava-se em critérios que não enfatizavam as particularidades sexuais de uns e de outros para a orientação moral de condutas (“*one sex model*”) – havia apenas o sexo médico-biológico masculino. A bipartição da sexualidade foi, desde o começo, uma forma de hierarquizar as desigualdades entre sujeitos que, legalmente, deveriam ser iguais: “*O heterossexual e o homossexual foram figuras morais normati-*

vas encarregadas de distribuir poderes e deveres sociais entre homens e mulheres, de um lado, e entre bons e maus homens e mulheres, de outro” (Costa, 1995:290).

Neste contexto, assinalamos que, se os fenômenos sexuais perversos – aquilo que caminhava em sentido distinto da suposta meta reprodutiva do instinto sexual – foram elementos fundamentais para a construção de uma teoria sexual, onde o desejo, a pulsão, não possuiria objetivo e objeto pré-definidos; também foram, de certo modo, o “calcanhar de Aquiles” da teorização freudiana (e pós freudiana) que, por respeitar uma norma sócio-cultural, tomada como uma lei natural (a norma reprodutiva), continuou a perceber como desvios as organizações desejantes que não culminassem na sexualidade reprodutiva (cf. Freud, 1997). Assim, em sua resenha crítica dos “usos da homossexualidade” na obra Freudiana, Costa (1995) assinala:

Diversidade sexual e diferença sexual são formas opcionais de se descrever o que distingue homens e mulheres, tendo como fundamento o two-sex model inicialmente biológico e, em seguida, psíquico, criado no século XIX. Diferença e diversidade não existem na natureza ou no céu das formas perfeitas. Quem decide o que vai funcionar como diferença ou mera diversidade é a prática lingüística hegemônica. É porque estava convertido a esta prática que Freud reiteradamente, trazia suas novas invenções teóricas para o campo imaginário da maioria, científica e leiga. Em outras palavras, quando falava como psicanalista, Freud afirmava que temos incontáveis possibilidades de descrever aquilo que, sexual, erótica ou carnalmente, nos distingue ou nos assemelha uns aos outros; quando falava como homem comum e como cientista, insistia em falar da perspectiva do “two-sex model”. Perseverava dizendo que a anatomia era destino, e em afirmar as inexoráveis conseqüências psíquicas das diferenças anatômicas entre os sexos (Costa, 1995:251).

De fato, a homossexualidade, enquanto desvio do objeto/objetivo sexual, foi constantemente tematizada por Freud, na maior parte das vezes como um exemplo de perversão sexual. Na verdade, observa-se idas e vindas de Freud na sua compreensão clínica, as quais oferecem subsídios para os diversos posicionamentos encontrados em seus seguidores (e na utilização *ad hoc* que nossos psicólogos contemporâneos dele fazem). Na(s) teoria(s) de Freud sobre a homossexualidade alinham-se conceitos

como os de perversidade polimorfa e narcisismo, bissexualidade, passividade, hostilidade e masoquismo (cf. Valas, 1990). Costa (1995) tomando para análise tais articulações da teoria psicanalítica, desde Freud e seus contemporâneos aos nossos dias, assinala:

Nas explicações dos autores, a homossexualidade era a máscara atrás da qual escondia-se: sadismo, masoquismo, passividade, agressividade, ciúme, alcoolismo, fetichismo, inveja, retaliação, psicose, paranóia, fragilidade, afetação, ódio, fobia, medo, grandiosidade narcísica, rivalidade, pênis destruidores e perseguidores, ataques ao interior das mulheres, desejo de castração anal dos parceiros, desejo de torna-los impotentes para a relação sexual e, por fim, fascismo e nazismo etc. (Costa, 1995: 279).

Costa (1995) vai apontar que os referidos autores apresentam, por um lado uma *enorme antipatia moral* 'inconsciente' ou 'consciente' pelas *pessoas descritas*, e por outro um grave problema teórico:

Os desejos passivos, masoquistas, sádicos etc., também existem entre heterossexuais, e até aí, os citados psicanalistas estariam de acordo com esta asseção. Acontece que, quando se trata de heterossexuais, nenhum destes desejos ou fantasias é tomado como prova clínico-teórica de que heterossexuais não sabem, não podem ou não devem amar pessoas de outros sexos, sob pena de serem pervertidos, doentes, anormais, desviantes etc. (...) dado as premissas de que partiam, outras inferências eram possíveis, e caso fossem estabelecidas, não só seriam mais coerentes com as premissas como teriam efeitos morais mais desejáveis e aceitáveis (Costa, 1995:279-280).

O que gostaríamos de reter do estudo realizado por Costa (1995) é que, conforme aponta o autor, em Freud e na maior parte dos teóricos que dele partiram, as apreensões da homossexualidade vêm carregadas da estigmatização hegemônica sobre o fenômeno. Neste âmbito, vale recuperar também as reflexões de Rubin (1993) onde analisa a constituição e operação do sistema de sexo-gênero, através de uma abordagem que ela denomina de uma economia-política do sexual. Sem entrar nos meandros de sua teorização, queremos destacar a sua retomada crítica da

psicanálise. Rubin (1993) sugere que, ainda que a psicanálise descreva corretamente o processo de engendramento da feminilidade nas mulheres, o qual ela qualifica como uma das etapas fundamentais do processo de *domesticação das mulheres*, esta não tem argumentado a favor de novos arranjos sociais e subjetivos:

A criação da 'feminilidade' nas mulheres no decorrer da socialização é um ato de brutalidade psíquica (...). Pode-se ler os ensaio de Freud sobre a feminilidade como descrições de como um grupo está sendo preparado psicologicamente, desde a mais tenra idade, para conviver com sua opressão. (...) A teoria psicanalítica da feminilidade é uma das que vêem o desenvolvimento da mulher como amplamente baseado no sofrimento e na humilhação, e é necessário fazer bastante acrobacias para explicar porque alguém deve ter prazer em ser mulher (Rubin, 1993: 20).

Fazendo eco ao “two sex model”, apontado por Costa (1995) como matriz para pensar a sexualidade na modernidade, propõe que na construção da teoria psicanalítica uma dupla norma de interpretação é empregada:

Masculismo é ruim para os homens, essencial para as mulheres. Um narcisismo adequado é necessário aos homens, impossível nas mulheres. Passividade é trágica no homem, em quanto que a falta de passividade é trágica numa mulher. (...) Existem pontos na discussão analítica da feminilidade sobre os quais pode-se dizer; 'Isso é opressão das mulheres' ou 'Podemos demonstrar com facilidade que aquilo que se convencionou chamar de feminilidade exige mais sacrifícios do que vale a pena'. É precisamente em tais pontos que as implicações são ignoradas, e substituídas por formulações cujo objetivo é manter estas implicações firmemente alojadas no inconsciente teórico. É nestes pontos que todo tipo de substâncias químicas misteriosas, alegria no sofrimento e objetivos biológicos, [deveriam ser] (...) substituídos por uma avaliação crítica dos custos da feminilidade. Estas substituições são os sintomas da repressão teórica, na medida em que elas não são conscientes com as normas habituais da argumentação psicanalítica (Rubin, 1993:21-22).

As análises de Rubin (1993) e de Costa (1995) se complementam. Não tanto nos objetos eleitos para a reflexão (feminilidade e homossexualidade) – ainda que percebamos um paralelo no modo como duas medidas vão ser utilizadas quando o referente é o sexualmente “diferente” (sexo-gênero, ou erótico) – mas, em apontar o modo como as hierarquias socialmente constituídas (de sexo-gênero e de eroticidade) vão se imiscuir na prática (teórico-clínica) psicanalítica – permanecendo a “brutalidade psíquica” que opera no seu “inconsciente teórico”.

Também queremos ressaltar, juntamente com ambos, o quanto a psicanálise pode nos ajudar a compreender os processos de subjetivação e singularização das pessoas e, nesta perspectiva, instrumentalizar profundas críticas às opressões referidas ao sexual; não obstante, e como as científicidades não são, de fato, neutras, apontar o quanto esta tem tomado o caminho inverso e, na verdade, se constituído em instrumento da opressão.

2.5. Sem perversão

De nossas incursões teórico-críticas, voltemos aos relatos de nossas entrevistadas. Uma questão emerge deste confronto: será que poderíamos realmente esperar que nossas entrevistadas da psicanálise realizassem um real deslocamento, de normalizadoras para emancipadoras, inscritas que estão em um dispositivo de sexualidade, herdeiro de apreensões oitocentistas, que trata da homossexualidade como algo anormal?

Talvez, e aí considerando outros aspectos da teoria e prática psicanalítica, devêssemos refazer a questão de um outro modo: será que podemos, de fato, conceber como psicanaliticamente embasada a proposta de “liberdade assistida”, sugerida por Juliana a uma mãe preocupada com as brincadeiras homoeróticas de seu filho?

Será que podemos considerar como orientada pela psicanálise proposições como as de Luziara e Marina, que parecem confundir conceitos-chaves da teoria na qual se embasam, quando associam identidade de gênero (ser homem/masculino ou ser mulher/feminino) e escolha de objeto (heterossexual e homossexual)? Assim, e no contexto de pensar o processo de singularização à luz da psicanálise, será que buscar compreender a construção da eroticidade de uma pessoa a partir das identificações edípicas deva implicar em que, quando a resultante deste processo não apresente configurações (sexo/gênero/orientação sexual/lócus de obtenção de prazer corporal) afins a norma vigente, se perceba o sujeito como

expressão do “antinatural”? Ou, ainda, que, quando no atendimento de crianças ou adolescentes seja percebido que o processo caminha em sentido diferente do “comumente” esperado, o terapeuta se sinta autorizado pela teoria psicanalítica a interferir de forma a não permitir que “partam para o homossexualismo”?

Ora, em que pese a análise acima esboçada sobre o inconsciente teórico da empreitada psicanalítica, expressa na dificuldade de Freud (e de seus seguidores) para sair das perspectivas ideológicas de seu tempo, devemos também ressaltar o caráter aberto de sua obra, que se apresenta inclusive no seu próprio e constante esforço de crítica e redescritção – inclusive sobre os seus muitos posicionamentos sobre a homossexualidade (cf. Costa, 1995). Falar que, em tal ou qual momento, a psicanálise (ou seus profissionais) tem tido dificuldade em lidar, nos seus próprios termos, com tal ou qual questão, não significa dizer de uma impossibilidade de vir a fazê-lo em outros tempos. Ademais a psicanálise, enquanto disciplina, teoria e método de construção de um saber, não se encerra em Sigmund Freud, Melanie Klein, Jacques Lacan ou outro teórico qualquer!

De outro modo, em que pese às marcas ideológicas hierarquizantes do pensar a homossexualidade, que impregnam os textos psicanalíticos desde Freud aos nossos dias, estes (os textos) não podem ser tomados como doutrinas a serem seguidas irrefletida e inquestionavelmente: as obras completas de Freud ou de qualquer outro psicanalista são veículos para expor teorias, que, e se ao menos almejam um status semelhante ao das teorias científicas, devem, por um lado, orientar hipóteses e oferecer instrumentos para o conhecimento do psiquismo humano, por outro, devem se prestar a serem refutadas, rearranjadas, recriadas.

Ademais quando a psicanálise se configura enquanto clínica – concebida aqui não meramente como aplicação técnica de uma teoria, mas como um método de investigação e construção de conhecimento, que tem por fundamento a contemporaneidade entre pesquisa-intervenção (Lèvy, 2001) – cabe justamente ao profissional que se utiliza do método clínico empregar dos próprios recursos que este oferece para se deslocar da norma rumo ao seu papel de auxiliar no desvelamento da verdade do sujeito – seja ela qual for.

É com base nesta perspectiva que parece atuar Juvita. Com base na psicanálise ela orienta sua prática profissional entre crianças e adolescentes vivendo em instituições de abrigo. Sobre as crianças com práticas homossexuais, ou que apresentam comportamentos concebidos como próprios ao outro sexo, afirma:

E, pra mim, o mais importante é saber se isso está trazendo sofrimento pra ele, porque a partir do momento que não traz, é uma questão como outra. Agora, que se está trazendo sofrimento pra ele, eu acho que tem de ser mais trabalhado (Juvita).

O que, na prática vai se traduzir numa atenção especial para o cuidado de si. Retomemos mais um trecho da interlocução:

[Ainda com relação aos adolescentes que chegavam pra ti (no trabalho institucional em abrigos), e te falavam, ou você percebia a questão da homossexualidade, como é que você interpretava? Qual era o tipo de orientação? Qual a sua interpretação? O que você passava pra eles? Caso eles viessem pedindo uma resposta, uma ajuda?] O meu retorno não era em relação à homossexualidade dele. Até porque nunca houve casos de o adolescente chegar e dizer que estava sofrendo porque “era”, e queria mudar. Os adolescentes, eles “eram” e não colocavam isso como problema em si. A orientação era mais sobre cuidados que eles deveriam ter. Então, ele ser homossexual, certo, mas o porquê de ele estar se comportando de determinada forma? Que não tem nada a ver a questão da sexualidade, então eu levava pra questão de fuga... Porque ele estava tendo práticas tão sem cuidados, tão banalizadas. O cuidado era mais com isso, com as atitudes dele, e não em relação à homossexualidade dele (Juvita).

3. Considerações Finais - Justiça erótica: é possível?

Sintetizando, no que se refere aos tipos de respostas à homossexualidade na infância e adolescência encontrados nos relatos, dois caminhos emergiram com bastante força: 1) àquele tomado pelas psicólogas que percebem e se opõem às estruturas opressoras de sexo-gênero e erotismo – localizando a prática clínica como uma ação emancipadora; 2) àquele tomado pelas que, por questões teóricas (e/ou de outras ordens, mas que neste texto não tiveram condições de serem melhor abordadas), incorporam as referidas estruturas opressoras como a régua à qual devem fazer se voltar seus clientes.

Neste âmbito, enquanto todas as psicólogas humanistas entrevistadas aparecem perfiladas dentro da primeira perspectiva, apenas duas psi-

cólogas de base psicanalítica a assumem, fazendo de suas práticas clínicas ações de conscientização em relação à opressão sexual e de promoção da justiça erótica. Como apontamos, três das entrevistadas que orientam suas atuações pela psicanálise se encontraram “imobilizadas” à serviço da opressão, e outras três, embora digam considerar homossexualidade um fenômeno normal, nas entrelinhas, vez ou outra, deslizam em apreensões e atuações estigmatizantes sobre a mesma.

Vale destacar que os relatos que obtivemos, ainda que possibilitem esboçar uma primeira tipologia sobre as formas de atendimentos, não permite afirmar, visto o desenho metodológico empregado na pesquisa que originou os dados aqui analisados, a incidência delas entre os psicólogos clínicos atuantes em Recife. O que nos propomos a realizar foi uma análise dos relatos das psicólogas sobre suas práticas, na perspectiva de identificar alguns dos fatores que confluem para as suas emergências.

Neste primeiro momento analítico, as linhas de pensamento teórico, que embasam a prática clínica, apareceram como mais preponderantes na emergência de valores e práticas profissionais frente à homossexualidade na infância. Interpretação que é confirmada pelos achados de Lacerda, Pereira e Camino (2002) que também observaram a influência da abordagem teórica adotada pelos estudantes universitários sobre os processos de exclusão social, mais especificamente na construção do preconceito contra homossexuais. Do mesmo modo, e retomando os resultados de uma pesquisa, até aquele momento no prelo, os autores referem que até professoras de psicologia, em especial as que atuavam na área clínica, apresentaram uma atitude negativa diante da Resolução 01/99; criada para responder à estigmatização das homossexualidades entre os psicólogos:

Numa pesquisa sobre a aceitação dessa Resolução, Camino e Pereira (no prelo) constataram que os professores de psicologia que atuam nas áreas social e organizacional concordam que ela representa um avanço na Psicologia, enquanto mais da metade dos que atuam na área clínica discordam da resolução. Além disso, verificaram que a adesão às teorias biológicas da homossexualidade leva a uma atitude negativa frente à Resolução, enquanto a crença num modelo psicossocial relaciona-se com uma atitude positiva. Constataram também que a atitude negativa concentrava-se principalmente nos professores evangélicos e nas mulheres que atuam na área clínica. Esta pesquisa sugeriu que o posicionamento das pessoas em relação aos temas que envolvem concepções sobre a natureza humana é mediado pelas teorias

científicas adotadas por elas... (Lacerda, Pereira & Camino, 2002:167).

Ainda sobre as marcações que configuram a homofobia entre os profissionais da clínica psicológica, investimento maior precisa ser realizado no sentido de mapear a relevância de outros marcadores sociais, como idade-geração, classe, religião, percurso acadêmico, sexo-gênero e orientação sexual, na re-descrição das supracitadas teorizações, no modo como concorrem na emergência de posições e práticas no contexto de atendimento a demandas remetidas à homossexualidade nos períodos iniciais da vida. Do mesmo modo, investigar profissionais de outras abordagens teóricas, que, por contingências na formação de nossa amostragem, não tiveram condições de se expressar ou alcançar a saturação necessária para que pudéssemos dizer algo relevante sobre elas.

Não obstante os limites apontados, o estudo realizado permite dizer que se afinar ao novo – considerar *que a homossexualidade não constitui doença, nem distúrbio e nem perversão, contribuir (...) para uma reflexão sobre o preconceito e o desaparecimento de discriminações e estigmatizações contra aqueles que apresentam comportamentos ou práticas homoeróticas, não exercer qualquer ação que favoreça a patologização de comportamentos ou práticas homoeróticas, nem adotar ação coercitiva tendente a orientar homossexuais para tratamentos não solicitados* (Conselho Federal de Psicologia, 1999: 1-2) – tem sido bastante difícil para algumas de nossas interlocutoras da psicanálise. Elas ora se aproximam e ora se afastam da patologia e o contraponto, das possibilidades de construção de projetos de felicidade. Neste sentido, no nosso entendimento, e mais uma vez concordando com Costa (1995), a dificuldade em um real deslocamento neste caso reside na prisão teórica, em uma discursividade que vem sendo marcada pelo vocabulário da doença, da anormalidade, da antinaturalidade, da perversão.

Vale neste ponto assinalar que uma resposta ao estigma e à discriminação inscritos nas práticas profissionais dos psicólogos, no que se refere à homossexualidade, não residiria em, simplesmente, se mudar de orientação teórica. Como já apontamos, a própria psicanálise tem muito a oferecer no processo de enfrentar a homofobia e outros processos de estigmatização – conferir em especial os livros de Costa (1992 e 1995) e de Barbero (2005), elaborados dentro do próprio escopo teórico psicanalítico.

A nosso ver, a questão residiria não propriamente no marco teórico, mas na postura ética do profissional que dele se utilizará. Lembramos que fenômenos multidimensionais, como as diferentes expressões da sexualidade humana, devem ser encarados e valorados, não a partir de determi-

nados pontos de vistas morais incorporados nestas ou naquelas teorizações, mas na perspectiva de se identificar onde e como um determinado evento sócio-sexual põe em causa o contrato social. Um processo de reflexão sobre os pressupostos das diferentes tradições teóricas e desdobramentos para o bem estar de pessoas e populações, e que necessita começar desde a formação universitária, onde aquelas são inicialmente apresentadas aos aprendizes de psicólogos; mas devendo procurar também envolver os já formados, que atualizam, muitas vezes sem nem perceber, práticas opressoras em suas atuações profissionais (cf. Lacerda, Pereira e Camino, 2002).

Desse modo, a reflexão aqui apresentada sobre o segundo caminho – aquele que, ainda que não seja assim percebido, em diferentes nuances, contribui para manter a estigmatização, discriminação e opressão – aponta para a necessidade de direcionarmos mais investimentos na articulação entre o campo da saúde (psicosssexual) e o campo dos direitos.

Afinal, não é o trabalho do psicólogo àquele de fomentar a “justiça erótica”?

Deixe-nos explicar melhor essa proposição: estamos conceitualizando justiça erótica como a garantia do respeito por diferentes possibilidades de estruturação da pessoa, concebida enquanto ser desejante. Neste contexto, propomos que entendamos erótico como indo além da excitação bio-fisiológica, resultante do friccionar de partes erógenas dos corpos, incorporando na sua formulação as diversas formas sensíveis que as pessoas se utilizem para se expressar no mundo. De forma mais ampla, os mais diferentes agenciamentos pessoais de características que são, por convenção social, arroladas e valoradas em categorias de gênero e de sexualidade (histórico e culturalmente contingentes); agenciamentos que têm implicações no fato dos sujeitos, ao se singularizarem de tal ou qual modo, se sentirem plenos e felizes – tenham prazer na existência (cf. Corrêa, 2004).

Duas noções podem ajudar a conceitualizar e ilustrar (e mesmo instrumentalizar as ações) no que se refere à justiça erótica. Estamos nos referindo, por um lado, ao próprio conceito de pulsão, formulado por Freud (1997): impulso pelo prazer que não tem um objetivo ou objeto pré-definidos (cf. também Roudinesco e Plon, 1998). Deslocado da natureza, do instinto, a pulsão só vem ganhar sentido quando se inscreve socialmente; um sentido que será sempre culturalmente contingente (Costa, 1995). A figura da criança como um “perverso polimorfo” é a imagem exemplar para se falar do erótico, em seus aspectos mais sexualizados: algo em devir, aberto para diferentes estruturações. No entanto, para que a formulação freudiana faça sentido neste novo contexto de pensar o sexual, de pensar direitos e justiça erótica, precisamos descartar a obediên-

cia de Freud ao organicismo e ao pensamento “ortopédico”, próprios à sua época. Refiro-me ao seu recuo para o evolucionismo ontogenético, para um “telos” androcêntrico, heteronormativo e reprodutivista (vide Freud, 1997), que comprometem sua instauradora formulação do que seja o erótico.

A outra categoria é “tesão”, que Parker (1991) aponta como chave de uma das matrizes (o sistema erótico) que nós, brasileiros e brasileiras, nos utilizamos para construir as nossas sexualidades. “Tesão” que é comumente empregado nos “quatro cantos” e aos “quatro ventos” para se referir a tudo o que é “gostoso”, que “excita” e que “dá prazer”, e para muito além das “quatro paredes” que delimitam o sexual em nossas vidas; encantando, também, os diversos momentos de nossa vida “não sexual”.

Queremos fazer a ressalva, que, conceber o erótico desta forma, não significa dizer que finalmente encontramos a verdadeira “natureza” do sexual (cf. Parker, 1991). A nossa pretensão, na verdade, é implodir com toda explicação essencializante da sexualidade, localizando-a, reiterarmos, como uma questão política, a ser explicitamente discutida na ordem dos valores (socialmente construídos) (Rubin, 1993 e 1998; Lancaster, 1999). Ressaltamos que não estamos discutindo aqui a bio-fisiologia do sexual, mas a sua inscrição dentro de determinados aparatos discursivos - sublinhando-se, inclusive, que o sexual só pode ser configurado a partir desta formulação (bio-fisiologia) quando se inscreve na corporeidade organicista ocidental (Cf. Le Breton, 2006, Fougeray, 1998 e Rios, 2004). É sobre a relação de saber-poder que tais dispositivos estabelecem (Foucault, 1993; Rubin, 1998), e as implicações para as vidas das coletividades e dos indivíduos, que estamos nos remetendo.

Assim, entendemos que o sexual deva ser encampado pela Psicologia Clínica com uma questão a ser tratada no campo, não meramente de uma etiologia, mas, enfaticamente, de uma ética da solidariedade (Rorty, 1996). Neste âmbito vale ressaltar que os seus profissionais, quando se deparam com questões (homo)sexuais em seus consultórios, estão, quer se dêem conta ou não, contribuindo para a significação de importante categoria, ainda em processo de legitimação nos marcos legais internacionais e locais: Direitos Sexuais (Petchesky, 1999; Corrêa, 2004, Carrara, 2004, entre outros).

Como nos lembra Rubin (1993) a clínica psicanalítica (e nós acrescentamos: de qualquer outra abordagem) não pode se satisfazer em simplesmente descrever, e/ou explicar os processos (opressivos), e promover (ainda que inconscientemente) um suposto bem estar pessoal às custas do ajustamento do indivíduo ao meio, reforçando a heteronomia. Ela deve ser crítica o suficiente para cumprir com sua missão de facilitadora na revelação da verdade do sujeito; a qual entendemos não só como a possibilidade

do reconhecimento pelo indivíduo dos processos inconscientes (psíquicos, culturais e sociais) que marcam sua subjetivação (e configuram o sofrimento que o traz para a situação de ajuda profissional), mas também possibilitar o engajamento do ator em um processo de autonomização: a constituição de um sujeito no sentido pleno, ser que tem consciência das forças que contribuem para a constituição de si e da sociedade em que vive, e, indo mais além, que é capaz de negociar com tais forças (Enriquez, 2001).

Ademais, e seguindo com a proposta de Lèvy (2001) da clínica enquanto método de construção de conhecimento, devemos lembrar que, como tal, sua ação não se esgota na relação profissional-cliente, mas deve envolver a divulgação dos achados na situação de intervenção-pesquisa para a comunidade mais ampla de pares. Processo que, se toma o singular (indivíduo, grupo, comunidade ou sociedade) como espaço de investigação e ajuda, parte de, e desemboca em, teorias que são intrinsecamente construções coletivas e, ao menos supostamente, universalizáveis (ainda que apenas em alguns de seus termos).

No âmbito deste processo, em que pese a necessidade da construção de um estado ideal de “apagamento” das questões próprias ao profissional que recebe a demanda, em benefício do que é trazido pelo cliente, esta “neutralidade” desejada, mas nunca inteiramente alcançada, é, sem sombra de dúvidas, uma construção metodológica, que implicará sempre em uma disposição constante para a análise das implicações do próprio pesquisador em relação à demanda (e mais amplamente a totalidade do sujeito) trazida à situação terapêutica (Lèvy, 2001) – em psicanálise as análises da contratransferência e da própria transferência do psicanalista/terapeuta em relação ao analisando/cliente.

Neste bojo, não podemos pensar que o jogo terapêutico está livre de marcações de poder, e/ou da possibilidade de inscrição política. Seja na relação entre sujeitos individuais (cliente/terapeuta); seja na inscrição a posteriori do fazer/saber, quando o terapeuta discute seus dados e análises com a comunidade teórica na qual se insere; do mesmo modo quando divulga sua prática para a coletividade profissional a qual pertence; ou, e mais amplamente, quando seu saber por diferentes caminhos circula na sociedade onde se insere. E o caminho inverso também é verdadeiro: quando um terapeuta entra em uma situação de ajuda, ele não está só. Lá está alguém que é fruto de um trajeto histórico no mundo; estão presentes as crenças que incorporou da sociedade em que vive, os saberes que compartilha com seus pares de profissão e os de sua comunidade teórica.

Feitas estas considerações, chamamos mais uma vez atenção para a especificidade do trabalho clínico que entendemos como sendo o de, a partir do sofrimento e da crise, fomentar novos fluxos de sentido, facilitar

a apropriação pelos sujeitos de suas próprias vidas na construção de seus projetos de felicidade (Lèvy, 2001) – em muitos dos casos possibilitar a passagem do estado de objeto de “violação” ao estatuto de sujeito de direitos. Quando essa possibilidade se concretiza no âmbito do atendimento a, por exemplo, homossexuais, torna-se possível reforçar a apreensão e consolidação dos Direitos Sexuais, não apenas como um mecanismo de proteção contra a violência e outros agravos associados à sexualidade, mas enquanto ferramenta de promoção e afirmação de “bens”: o prazer, as diferentes formas de construir famílias, os diferentes agenciamentos de gênero etc. (cf. Petchesky, 1999; Rios, 2006).

Assim, e de forma mais ampliada, falamos sobre a possibilidade de produção de novos acordos sociais sobre o sexual, de modo a garantir o bem-estar dos sujeitos. Referimo-nos a construção de novos lugares de inscrição de cidadania (sexual). Um processo que, no nosso entender, deve ser constantemente aberto, com lugares “vazios” para a incorporação do novo (cf. Petchesky, 1999; Corrêa, 2004; Carrara, 2004).

Não obstante o caminho para alcançar a justiça erótica é, dada às implicações produtivas e reprodutivas de pensar o sexual desta forma, realmente, árduo e trabalhoso. Por um lado, existem vozes promissoras buscando re-descrever os sentidos do sexual, como o Movimento Gay, Lésbico e de Transgêneros, o de Profissionais do Sexo, o Feminista etc; também um campo teórico construcionista que busca problematizar as assertivas essencialistas sobre o sexual. Ambos, acadêmicos e ativistas, contribuindo para a construção de um marco jurídico internacional, focado em princípios éticos universalizáveis, que promovam a garantia de Direitos Sexuais enquanto Direitos Humanos. Por outro, há uma volta de fundamentalismos religiosos e/ou político-estatais (Cf. Petchesky, 1999 e Corrêa, 2004), também na disputa pelos sentidos destes mesmos marcos, encampando e matizando práticas e políticas globais e locais de dominação.

Neste contexto, reiteramos: é importante pensar que os psicólogos, querendo ou não, são peças importantes nesse campo – formatado por saberes, poderes e desejos – quando em seus consultórios, ou nos serviços de promoção à saúde, ou em seus gabinetes nas escolas ou organizações, ou, ainda, quando, ao serem chamados para auxiliar os formuladores das leis ou operadores dos direitos, legitimam, através de seus atos, uma das múltiplas perspectivas que, na atualidade, concorrem por dar significado ao sexual.

Finalmente, toda esta elaboração faz questionar uma crença, ainda corrente, em especial no “senso comum psicológico”: a que localiza o sexual como algo exclusivamente privado, intocado pelas macro políticas. Ao mesmo tempo re-situa o lugar dos profissionais da psicologia, mostrando que estes, ao lidarem com o psiquismo – uma outra categoria comumente

considerada como inteiramente do âmbito privado – estão, também, se inscrevendo nos embates públicos pelo “poder dizer” o lugar do sexual – da sexualidade, do gênero e do erótico – na ordem do mundo.

Referências bibliográficas

- ALLEN, L., GLICKEN, A., BEACH, R. & NAYLOR, K. (1998). Adolescent Health Care Experience of Gay, Lesbian, and Bisexual Young Adults. *Journal of Adolescent Health*, 23 (4), 212-220.
- BARBERO, G. (2005). *Homossexualidade e perversão na psicanálise*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- BRASIL (1990). *Estatuto de Criança e do Adolescente*. Lei n.º 8.069, de 13 de julho de 1990.
- BRUNER, J. (1990). *Actos de significado*. Lisboa: Edições 70.
- CARRARA, S. & VIANA, A. (2003). Violência letal contra homossexuais no município do Rio de Janeiro. Características gerais. In: *Anais da Reunião Regional: Sexualidades, saúde e Direitos Humanos na América-Latina*. Lima. Acessado em 18 de dezembro de 2003 de <http://www.ciudadaniasesexual.org/publicaciones/1b.pdf>.
- CARRARA, S. (2004). Questões para movimentos sociais e para agenda de ativismo. *Corpus - Cadernos do NUPACS - Núcleo de Pesquisa em Antropologia do Corpo e da Saúde*, Séries Especiais, 1 (4), 17-22.
- CASTRO, M.; ABRAMOVAY, M. & SILVA, L. (2004). *Juventudes e sexualidade*. Brasília: UNESCO.
- CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA (1999). *Resolução 001/99*. Acessado em 06 de agosto de 2007 de http://www.pol.org.br/legislacao/pdf/resolucao1999_1.pdf.

- CORRÊA, S. (2004). Direitos Sexuais numa perspectiva internacional e histórica. *Corpus - Cadernos do NUPACS - Núcleo de Pesquisa em Antropologia do Corpo e da Saúde*, Séries Especiais, 1 (04), 7-16.
- COSTA, J. (1992) *A inocência e o vício: estudos sobre o homoerotismo*. Rio de Janeiro: Relume-Dumará.
- COSTA, J. (1995) *A face e o verso*. Rio de Janeiro: Relume-Dumará.
- DA SILVA, C.; GONÇALVES, D.; PACCA, J. & HEARST, N. (2004). Jovens homens que fazem sexo com homens – comportamento sexual e antiretrovirais em São Paulo. In: RIOS, L.; ALMEIDA, V.; PARKER, R.; PIMENTA, C. & TERTO JR, V. (Orgs.), *Homossexualidade: produção cultural, cidadania e saúde*. (pp. 84-94). Rio de Janeiro: ABIA.
- ELIAS, N & SCOTSON, J. (2000). *Os estabelecidos e os outsiders*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor.
- ENRIQUEZ, E. (2001) O papel do sujeito humano da dinâmica social. In: MACHADO, M.; CASTRO, E.; ARAÚJO, J. & ROEDEL, S. (Orgs.), *Psicossociologia. Análise social e intervenção*. (pp. 27-44). Belo Horizonte: Autêntica.
- FACCHINI, R. (2004). Mulheres, diversidade sexual, saúde e visibilidade social. In: RIOS, L.; ALMEIDA, V.; PARKER, R.; PIMENTA, C. & TERTO JR, V. (Orgs.), *Homossexualidade: produção cultural, cidadania e saúde*. (pp. 34-43). Rio de Janeiro: ABIA.
- FOUCAULT, M. (1993). *História da sexualidade I: a vontade de saber*. Rio de Janeiro: Graal.
- FOUGERAY, S. (1998). Do corpo na Antropologia à Antropologia do Corpo. In: *Anais do V encontro de antropólogos do Norte-Nordeste*. (pp. 289-296). Recife: Ed. Universitária.
- FREUD, S. (1997). *Três ensaios sobre a teoria da sexualidade*. Rio de Janeiro: Imago.

- GAGNON, J. (2006). *Uma interpretação do desejo*. Rio de Janeiro: Garamond.
- GIDDENS, A. (1984). *The constitution of society: an outline of the theory of structuration*. Cambridge/Berkeley: University of California Press.
- GONDIM, R. & KERR-PONTES, L. (2000). Homo/bissexualidade masculina: um estudo sobre práticas sexuais desprotegidas em Fortaleza. *Revista brasileira de epidemiologia*, 3 (1-3), 38-49. Acessado em 21 de abril de 2007 de: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415790X2000000100005&lng=pt&nrm=iso.
- GREEN, J. (2001). *Além do carnaval. A homossexualidade masculina no Brasil do século XX*. São Paulo: UNESP.
- KAUFMANN, P. (1996). *Dicionário enciclopédico de Psicanálise – o legado de Freud e Lacan*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor.
- LACERDA, M., PEREIRA, C. & CAMINO, L. (2002). Um estudo sobre as formas de preconceito contra homossexuais na perspectiva das representações sociais. *Psicologia: reflexão e crítica*, 15 (1), 165-178. Acessado em 21 de abril de 2007 de http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010279722002000100018&lng=pt&nrm=iso.
- LANCASTER, R. (1999). "That we should all turn queer?": homosexual stigma in the making of manhood and the breaking of a revolution in Nicaragua. In: PARKER, R. & AGGLETON, P. (Orgs.) *Culture, society and sexuality: a reader*. (pp. 97-115). London: UCL.
- LE BRETON, D. (2006). *Sociologia do Corpo*. Petrópolis: Vozes.
- LÉVY, A. (2001). *Ciências clínicas e organizações sociais*. Belo Horizonte: Autêntica.
- LOUREIRO, I. (2004). *Psicanálise e sexualidade: crítica e normalização*.

- In: PSCITELLI, A.; GREGORI, M. & CARRARA, S. (Orgs.) *Sexualidade e saberes: convicções e fronteiras* (pp 81-94). Rio de Janeiro: Garamond.
- MARRE, J. (1991). História de vida e método biográfico. *Cadernos de Sociologia*, 3 (3), 89-141.
- MELLO, L. (2006). Familismo (anti)homossexual e regulação da cidadania no Brasil. *Revista Estudos Feministas*, 14 (2), 497-508. Acessado em 21 de abril de 2007 de http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104026X2006000200010&lng=pt&nrm=iso.
- NEMES, M. I. (2001). *Avaliação em Saúde: Questões para os programas de DST/AIDS no Brasil*. Rio de Janeiro: ABIA.
- PARKER, R. (1991). *Corpos, prazeres e paixões: a cultura sexual no Brasil contemporâneo*. São Paulo: Best Seller.
- PERES, W. (2004). Violência, exclusão e sofrimento psíquico. In: RIOS, L.; ALMEIDA, V.; PARKER, R.; PIMENTA, C. & TERTO JR, V. (Orgs.), *Homossexualidade: produção cultural, cidadania e saúde*. (pp. 116-122). Rio de Janeiro: ABIA.
- PETCHESKY, R. (1999). Direitos Sexuais: Um Novo Conceito na Prática Política Internacional. In: BARBOSA, R. & PARKER, R. (Orgs.), *Sexualidades pelo Averso: direitos, Identidades e Poder*. (pp. 15-18). São Paulo: Editora 34.
- RAMOS, S. & CARRARA, S. (2006). A constituição da problemática da violência contra homossexuais: a articulação entre ativismo e academia na elaboração de políticas públicas. *Physis*, 16 (2), 185-205. Acessado em 21 de abril de 2007 de http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010373312006000200004&lng=pt&nrm=iso.
- RIOS, L. (2003). Parcerias e práticas sexuais de jovens homossexuais no Rio de Janeiro. *Cadernos Saúde Pública*, 2003, 19, suppl.2, S223-S232.

- RIOS, L. (2004). *O Feitiço de Exu - Um estudo comparativo sobre parcerias e práticas homossexuais entre homens jovens candomblesistas e/ou integrantes da comunidade entendida do Rio de Janeiro*. Tese de doutorado, Programa de Pós Graduação em Saúde Coletiva. Rio de Janeiro: Universidade do Estado do Rio de Janeiro.
- RIOS, R. (2006). Para um direito democrático da sexualidade. *Horizontes antropológicos*, 12 (26), 71-100. Acessado em 21 de abril de 2007 de http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010471832006000200004&lng=pt&nrm=iso.
- RORTY, R. (1996). *Contingencia, ironía y solidaridad*. Ed. Paidós: Barcelona.
- ROUDINESCO, E. & PLON, M. (1998). *Dicionário de Psicanálise*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor.
- RUBIN, G. (1993). *O tráfico de mulheres: notas sobre a "economia política" do sexo*. Recife: SOS Corpo.
- RUBIN, G. (1998). Thinking sex: notes for a radical theory of the politics of sexuality. In: NARDIR, P. & SCHNEIDER, B. (Orgs.), *Social perspectives in lesbian and gay studies: a reader*. (pp. 100-133). London: Routledge.
- SAHLINS, M. (1990). *Ilhas de História*. Rio de Janeiro: Zahar.
- SOUZA, E. (2006). Marcadores sociais da diferença e infância: relações de poder no contexto escolar. *Cadernos Pagu.*, 26, 169-199. Acessado em 21 de abril de 2007 de http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010483332006000100008&lng=pt&nrm=iso.
- SPDCA/SEDH/PR (2004). *Relatório da oficina de trabalho: criança e adolescência: sexualidade x violação de direitos*. Mimeo, Brasília.
- TAQUETTE, S., VILHENA, M., SANTOS, Ú. & BARROS, M. (2005). Relatos de experiência homossexual em adolescentes masculinos. *Ciência e saúde coletiva*, 10 (2), 399-407. Acessado em 21 de abril de 2007 de http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_

arttext&pid=S1413-8123200500020001&lng=pt&nrm=iso.

TERTO JR., V. (2002). Homossexualidade e saúde: desafios para a terceira década de epidemia de HIV/AIDS. *Horizontes antropológicos*, 8 (17), 147-158. Acessado em 21 de abril de 2007 de http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010471832002000100008&lng=pt&nrm=iso.

VALAS, P. (1990). *Freud e a perversão*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor.

Luis Felipe Rios

e-mail: lfelipe-rios@uol.com.br

Ítala Fabiana Nascimento

Práticas psicológicas, epistemicídio e unidades básicas de saúde

Ângela Nobre de Andrade
Universidade Federal do Espírito Santo

Resumo

As práticas em saúde no Brasil, incluindo as psicológicas, sempre primaram na produção de relações heterônimas entre profissionais e população, sob o respaldo do saber técnico/científico como único capaz de arbitrar/determinar o modelo ideal de saúde. Imposição de preceitos morais, através da desqualificação/exterminio dos saberes/fazeres populares perante a verdade dos saberes/poderes especialistas em saúde (epistemicídio). A criação do Sistema Único de Saúde propõe uma reversão nessa conformação heterônima, com participação ativa das populações na produção de práticas coletivas em saúde. Estudos sobre a inserção do psicólogo no SUS têm apontado para a reprodução da postura especialista, ressaltando a inadequação da formação/conteúdos disciplinares para atuação nessa realidade. Este artigo traz algumas reflexões advindas de uma “análise genealógica das práticas psicológicas nas UBS” do município de Vitória/ES. De inspiração etnográfica, a pesquisa ocorreu entre 2004/05, abrangendo a atuação de quatorze psicólogos em dez Unidades de Saúde. A reprodução heterônoma não parece advir, entretanto, de uma carência de conteúdos disciplinares para adequar o profissional. Contrariamente, o despreparo surge como fruto do excesso disciplinar, que con-forma profissionais impotentes, submetidos aos valores morais de adequação/adaptação, decompostos em sua potência criativa singular de agir.

Palavras-chave

Práticas psicológicas heterônomas, UBS, Preceitos morais.

Psychological practices, epistemicide and basic health units

Abstract

Health practices in Brazil, including psychological practices, have always produced heteronymous relationships between health professionals and the general public, backed by technical / scientific knowledge seen as the only way to consider / determine the ideal healthcare system. Moral precepts have been imposed through the disqualification / extermination of popular knowledge and know-how in the face of the health specialists' knowledge and skills, deemed as the only viable truth (epistemicide). The creation of the Unique Health System (SUS) aims at reversing this trend toward heteronymous conformity and calls for people's active participation in producing collective health practices. Studies on the integration of psychologists within the Unique Health System have pointed out a reproduction of the 'specialist's posture', emphasizing the inadequacy of the training / course content for professionals to be able to work properly within this reality. This article is based on a "genealogical analysis of psychological practices in Basic Health Units" (UBS) in the town of Vitoria, state of Espirito Santo, Brazil. Ethnographically inspired, the research was conducted between 2004 and 2005 and centered on the work of fourteen psychologists in ten Health Units. Heteronymous reproduction, however, does not seem to stem from inadequate course content to adapt professionals. Quite the contrary, the lack of preparation results from excessive content, making professionals powerless, submitted to the moral values of adequacy / adaptation and deprived of their individual creative ability to act.

Keywords

Heteronymous psychological practices, Public health. Moral precepts.

1. Práticas sociais heterônomas em saúde

Em países que passaram por regimes autoritários como o Brasil, a história das políticas públicas é marcada por relações verticais de poder, em que a população foi decomposta em sua potência de ação, participação e controle sobre suas existências cotidianas. A genealogia das práticas sociais normativas na saúde pública já foi analisada por diversos autores (Costa, 1983; Merhy, 1985; Iyda, 1994; Silva Júnior, 2003), que relatam as ações de controle médico/higienistas sobre as populações. Educação moral sanitária que, visando os corpos como força motriz de trabalho, objetivou a imposição de hábitos e preceitos higiênicos, através de práticas/discursos sobre alimentação, cuidado com a prole, educação física, moral, intelectual e sexual.

Os conhecimentos especialistas da medicina e da psicologia tiveram um papel de destaque nesta construção, oferecendo suporte científico ao discurso hegemônico do Estado. Ao localizar no interior (biológico ou psicológico) dos indivíduos a fonte de seus problemas, a racionalidade técnico/científica escamoteia os conflitos sociais (dimensão do debate político) do cotidiano das populações, produzindo sua dependência às intervenções disciplinares dos agentes de saúde cientificamente balizados: os especialistas.

No debate sobre as políticas sociais, as análises voltam-se, principalmente, para os efeitos dessas políticas “sobre” a população ou os diversos segmentos societários, enfocando suas metas e objetivos e não o próprio *sentido da política* como atividade ou ação coletiva gerada nas relações de reciprocidade e trocas entre os homens (Arendt, 2005). No regime político brasileiro, as metas e objetivos, que deveriam ser geradas no seio do agir coletivo das populações, sempre foram impostas do exterior (por uma minoria) para incidir sobre estas. A atual política de saúde (SUS) estabelece a participação direta (não mais delegada) das populações tanto no estabelecimento das necessidades locais como das metas (programas de ação) para atingi-las. Entretanto, o exercício político como atividade de debater e deliberar entre “iguais de direito”, somente é possível em uma sociedade em que todos se sintam cidadãos livres para opinar e com potência para agir naquele coletivo ao qual têm o sentimento de pertença.

Ao deslocar-se o debate para o sentido da política, volta-se o olhar para os “atores” (população concernida) que concretizam cotidianamente as ações, no caso os *profissionais de saúde* e as relações verticais de saber/poder estabelecidas com a *população*. Ou seja, os modos de subjetivação

heterônima não são produzidos pela ciência ou *pela tecnologia em si*, uma vez que não existem *ex nihilo*, mas pelo modo como foram apropriadas pelos especialistas - e suas *ações concretas* - despojando ou decompondo o outro de sua potência singular de agir. Nessa perspectiva, a atual criação de Programas que, supostamente, objetivam a participação ativa da população - fruto do processo de democratização do país - está fadada ao fracasso se não houver uma *des-construção coletiva* desta postura/crença especialista, através de análises cotidianas das dimensões ético/morais¹ das práticas e suas implicações político/sociais.

O que se tem é a formulação de políticas e programas baseada em parâmetros definidos por indicadores selecionados, e que qualificam determinados segmentos e grupos sociais como 'socialmente mais vulneráveis', ou 'miseráveis', e que ao levarem em conta a sua realidade 'objetiva' desconhecem exatamente o 'mundo da vida' que lhes são próprios. Em consequência, não só como sujeitos sociais acabam sendo simplesmente desconhecidos, como se transformam em abstrações sem identidade e sem subjetividade (Cohn, 2001:23).

A implantação do Sistema Único de Saúde (SUS), através da Constituição de 1988, decorreu tanto de pressões da sociedade brasileira, cobrando do Estado a garantia do direito de acesso à saúde, quanto das diretrizes internacionais estabelecidas pela Organização Mundial da Saúde (OMS), como modelo a ser adotado pelos países subdesenvolvidos. O SUS estabelece em seus princípios doutrinários: *Universalidade* (direito de todos aos serviços), *Equidade* (de acordo com suas necessidades) e *Integralidade* (o homem como um ser integral biopsicosocial e atenção voltada para as dimensões de promoção, prevenção e recuperação).

Como *proposta*, uma vez que inúmeras avaliações já têm apontado para a impropriedade de seus programas na efetivação dos objetivos, esta política estabelece uma ruptura com valores e interesses econômicos prevalentes até então: saúde como uma questão coletiva e ambiental concebida a partir de dados epidemiológicos construídos *com a população*, e não mais baseada em dados mercadológicos; saúde como plural e cultural, relacionada aos valores e conhecimentos práticos disseminados nos diversos contextos populacionais, e não mais restrita a diagnósticos individualistas, biológico/universais e, finalmente, ênfase na re-apropriação dos saberes locais geradores de autonomia, solidariedade e soluções criativas, em contraposição às relações de submissão ao império do saber

técnico/medicamentoso de mercado.

Entretanto, Boltanski (1989) já alertava para o paradoxo desta proposta de aproximação/interação entre práticas populares e o saber científico. Esta poderia funcionar tanto para maior autonomia da população, socializando informações e aumentando o controle popular sobre suas condições de vida/saúde, quanto para uma destruição das últimas resistências por parte da população em subsumir-se ao saber científico e ao consumo de bens e produtos de especialistas. Ou seja, não se “promove” autonomia através de propostas, mas esta é conquistada através de participação e trocas no cotidiano da cidade, implicando na *produção de outros modos de subjetivação* ou outros modos de conceber/viver a vida articulada às dimensões ético/político/sociais. Tal produção não advém automaticamente de *programas* verticais, mas dos embates de forças cotidianos nos diversos micro-espacos *coletivos* que passam a constituir um sistema de relações mais autônomas - que dec-ocorre do debate/ação entre *cidadãos iguais de direito* - composição ou aumento da potência de agir entre as pessoas e entre estas e os profissionais; afirmação daquilo que cada um *pode singularmente* em seus saberes/fazeres *valorados na experimentação dos bons encontros* (ver nota nº 2).

2. Pressupostos ontológico/existenciais da psicologia versus produção coletiva

As denúncias à naturalização subjacente às teorias/práticas psicológicas não são recentes, considerando as reflexões críticas advindas, entre outros, da psicologia social comunitária, presentes nos debates acadêmicos há mais de quatro décadas. Críticas aos saberes/poderes incorporados pelos psicólogos, que poderiam, *há muito*, estar contribuindo na transformação das práticas em saúde, não fosse o esvaziamento da dimensão político/social da profissão. De acordo com Campos (1992:54), estes profissionais, “ao invés de estarem contribuindo para a divulgação de preceitos ideológicos que procuram convencer os usuários de que suas doenças decorrem de descuidos higiênicos, alimentares e afetivos individuais”, poderiam utilizar os seus saberes na afirmação da alteridade ou da potência singular a todo ser vivo, produzindo composição de ação, de liberdade e de alegria: produzindo Saúde.

Entretanto, ainda se observa na formação forte influência do pensamento metafísico (no atual predomínio estruturalista/funcionalista), no qual a produção de conhecimento subjetiva advinda da *experimentação*,

dimensão ético/afetivo/política, permanece ignorada, desconsiderando-se aquilo que realmente *faz sentido* para a população envolvida: crenças/saberes que movem as pessoas, que as fazem agir e deliberar sobre suas próprias vidas. Autores como Campos, 1992; Novo, 1998; Sawaia, 1998; Andrade e Araújo, 2003 analisam criticamente *essa herança ontológico/epistemológica* que respalda e orienta a postura e intervenção do psicólogo, absolutamente inadequada para provocar ações coletivas e criativas exigidas na saúde pública.

Uma avaliação um pouco mais cuidadosa nos mostra que tal dificuldade, de afirmar o saber do outro, não se restringe apenas ao encontro com as chamadas classes populares, mas aparece também entre os próprios profissionais, quando convocados ao trabalho de equipe. Trata-se de uma postura em que profissionais *trocam saberes* entre si, mas não se produz um conhecimento gerado coletivamente no encontro, que está para além de cada saber individualizado. Algo que não é da ordem *do já constituído, mas da criação*, que exige a suspensão das configurações estáveis e cristalizadas dos significados particulares para a *produção coletiva* de outros sentidos. E a grande dificuldade está, exatamente, em se despojar de um saber constituído que, aparentemente, traz uma sensação de poder/controlar sobre si e sobre o outro. Este parece ser o grande desafio para a psicologia: que se consiga transmutar os valores acadêmicos disciplinares, externos e morais, na afirmação ética das potências singulares geradoras de composição de forças, base para que a produção coletiva ganhe corpo.

É preciso resgatar a dimensão histórica dos saberes. Apontar para os seus atravessamentos, para os jogos de forças que os constituem. Não se trata da relação polida entre os conhecimentos – multidisciplinaridade, e nem de uma aproximação que reproduz em um outro nível todo o isolamento anterior – interdisciplinaridade. Trata-se da transdisciplinaridade que visaria questionar a própria idéia de disciplina, possibilitar o apagamento de suas fronteiras (Lavrador, 1999:41).

Produção/saúde coletiva implica, dessa forma, na abertura para o desconhecido, algo que surge no entre, que não comporta o *a priori*, mas exige o permanente *experimental*. Invenção de outros fazeres e produção de um conhecimento que emerge naquele encontro e extrapola o saber/fazer que cada um detém em sua singularidade e formação (Andrade, 1999).

Inserção da psicologia no SUS: debates e desafios

A nova concepção de saúde adotada pelo SUS como *qualidade de vida*, implica em produções coletivas na melhoria das condições existenciais de determinada população, através da mobilização dos diversos conhecimentos disponíveis (tanto daqueles denominados práticas/senso comum quanto teórico/científicos). Entretanto, ao mesmo tempo em que a ênfase recai na mudança dos estilos de vida em uma perspectiva de *construção coletiva*, a psicologia passa a ser convocada como campo de conhecimento balizado histórico/cientificamente para *arbitrar* sobre um *modelo de ser saudável*. É nesse embate que “a Psicologia passa, então, a figurar nas conferências de saúde e nos estabelecimentos da rede pública de saúde, reorganizando as práticas psicológicas tanto no sentido acadêmico e curricular quanto no de mercado de trabalho” (Medeiros, Bernardes & Guareschi, 2005).

Nos últimos dez anos, com intensificação a partir de 2000, inúmeras pesquisas empíricas e/ou interventivas têm sido desenvolvidas no sentido de acompanhar e avaliar tanto a efetivação dos programas e estratégias adotadas pelo SUS, quanto as práticas psicológicas nesse sistema. Estas avaliações têm destacado alguns entraves, como as *contradições* entre as diretrizes teórico/filosóficas do SUS e a efetivação dos programas municipais norteadores das ações nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), que trazem repercussões como: excesso de demanda, limites na construção de acesso, insuficiência de recursos necessários à atenção básica, cobrança por produtividade com sobrecarga para os profissionais (incluindo psicólogos), entre outros.

Particularmente com relação aos psicólogos e sua (não) inserção/reflexão crítica articulada às configurações de forças e interesses político/econômicos, diversos estudos têm avaliado sua atuação, introduzindo debates ricos e plurais, devido tanto à diversidade de enfoques/olhares como de realidades sócio/político/culturais. Dentre os mais recentes, pode-se citar: Romanholi, 2004; Cabral, 2004; Campos Silva, 2005; Tesser, 2006; Medeiros et al, 2005; Lima, 2005; Camargo-Borges e Cardoso, 2005; Borges e Japur, 2005; Dimenstein, 2001; Traverso-Yepez, 2001, entre tantos outros.

Resumidamente, pode-se afirmar que os resultados apontam para um *predomínio* na reprodução de práticas psicológicas tradicionais, analisadas aqui como epistemicídio técnico/científico. Destacam, também, exemplos de propostas diferenciadas, porém ainda *pontuais e marginais* em que psicólogos mais crítico/éticos *experimentam* ações criativo/coletivas junto à população e/ou profissionais da rede. A primeira impressão é de que *nada mudou* na configuração de forças hegemônicas na atenção à saúde. Entretanto, as análises precisam situar essa re-produção no embate

mais amplo de forças, em que o próprio contexto (público) já traz um deslocamento (desalojamento) das práticas de consultório.

Esse embate já se acirra com a conceituação de saúde como “qualidade integral de vida” que, *mesmo mantendo o ideário moralizante*, cria a necessidade e inclusão de *saberes menores ou desnecessários* na rede pública, até então restrita ao poder/saber médico. Nesse sentido, a inserção da psicologia (e demais áreas de conhecimento) constitui-se um dispositivo político no contexto de forças/interesses e, como tal, tanto pode articular-se e reforçar a configuração hegemônica, como promover rachaduras, desmanche e movimentos deflagradores de outras articulações. Um dispositivo político configura-se, sempre, como *acontecimento*, inaugura “algo” em uma dada conformação, potencializando atualizações imprevisíveis e, como tal, ameaçadoras à hegemonia estabelecida.

Nesse embate, criam-se estratégias para diluir a potência disruptora do acontecimento, através de ações/discursos tanto abertamente autoritários (*ato médico*), quanto sutis e supostamente instituintes de uma outra configuração. Por exemplo, a citada mudança do conceito de saúde (antes reduzido ao biológico) para uma conceituação humanista (bem-estar integral para todos) *não rompe* com o paradigma naturalista que concebe a vida a partir da idéia de estabilidade/equilíbrio. Ao contrário, este supostamente novo/democrático conceito idealizado de saúde reforça tal paradigma, uma vez que permanece negando as variações constantes, imanescentes ao movimento de expansão dos seres vivos. “Não basta ampliar o enfoque biológico para abranger o social, o cultural e o psicológico. É preciso mudar os pressupostos epistemológicos e ontológicos para aceitar os múltiplos e dinâmicos estados do ser e consequentemente, da saúde/doença” (Sawaia, 2003:86).

E aqui reside a importância da avaliação ético/política permanente dos diversos discursos/práticas, para que os movimentos de luta na saúde sigam “acontecimentais” ou introduzindo transmutações nos modelos morais (heterônimos) de subjetivação. “Acontecimentais” - configurações autocríativas, não remetidas a um sujeito constituinte - imanência entre viver, conhecer e fazer, “em que o ato cognoscente confunde-se com a operação mesma de autocriação (autopoiese) que definiria a essência dos sistemas vivos; o conhecimento é criação, e não representação” (Eirado & Passos, 2004).

Tal deslocamento de pressupostos, ou uma *ruptura com a herança metafísica*, tem sido enfatizado nas últimas quatro décadas por pesquisadores que se inquietam e se debruçam exatamente na produção da diferença/potência, desenvolvendo uma crítica radical ao pensamento dominante que empobrece e simplifica a complexidade/abundância do ser vivo. É a este debruçar crítico que Nietzsche (1983) nos convida quando cria a *genealogia*.

3. A dimensão ético/política da avaliação genealógica

Uma teoria psicológica não existe no abstrato. Ela é construída a partir de determinados valores, de uma determinada concepção de mundo, de ser humano. Estes valores estão também implicados nas escolhas metodológicas e na produção de conhecimento que daí advém. Estas produções se efetivam em práticas concretas constituintes de subjetividades, de modos de estar no mundo. Assim como as demais práticas sociais, o exercício da psicologia implica diversas forças operando ao mesmo tempo, em constante dominação de umas sobre as outras, *conforme o universo em que se desenvolvem*. Encontramos, assim, uma reprodução dos *valores morais dominantes* (reforço ao *epistemicídio*) em embate constante com práticas/saberes, ainda que marginais que visam sua transmutação na criação de modos existenciais pautados nos *valores éticos*.

A genealogia considera um saber como peça de um dispositivo político articulado a um contexto social-histórico. As práticas psicológicas não são avaliadas a partir de um sujeito do conhecimento (o psicólogo ou a teoria), mas das relações de forças presentes nessas produções e a direção que estas imprimem na constituição de subjetividades contemporâneas.

É preciso se livrar do sujeito constituinte, livrar-se do próprio sujeito, isto é, chegar a uma análise que possa dar conta da constituição do sujeito na trama histórica. É isto que eu chamaria de genealogia, isto é, uma forma histórica que dê conta da constituição dos saberes, dos discursos, dos domínios de objeto, etc., sem ter que se referir a um sujeito, seja perseguindo sua identidade vazia ao longo da história (Foucault, 1985:07).

Não se trata de buscar a origem histórica de uma problemática ou de uma configuração, pois uma pesquisa da origem pressupõe que haja uma essência exata a ser encontrada ou a verdade da coisa, capturando o jogo de forças e a processualidade em um referencial fixo inicial. Trata-se, antes, de encontrar a proveniência, a *proliferação dos acontecimentos* através da qual determinada configuração se constitui (mais ou menos estável) em constante movimento. O fundamental da genealogia é avaliar que conjunto de forças produz determinado tipo de valor e *qual direção este valor imprime à vida* (concebida expansão e não adaptação).

A avaliação genealógica contempla (lhe é imanente) a dimensão ético/política crítica do julgamento moral predominante no ocidente. Na

presente pesquisa, para qual direção as práticas psicológicas remetem a vida: sua expansão, engrandecimento e intensificação ou, ao contrário, adaptação, conservação, constrição? As cristalizações/transmutações não estão *no indivíduo*, mas na produção social, naquilo que é produzido nos diversos encontros. Como esta produção não é exclusivamente da ordem da racionalidade e da objetividade, o psicólogo não sabe, jamais, o que será atualizado a cada encontro (não é o *psicólogo* que vai *consertar o outro*, fazê-lo enxergar de outra forma); ele não conta com aquilo que se repete (o mesmo), mas com aquilo que *pode quebrar esta repetição*, deflagrando movimento, expansão.

4. Psicólogos nas unidades básicas de saúde de Vitória/ES

A Secretaria Municipal de Saúde de Vitória/ES foi instituída legalmente em 1978, entretanto, somente em 1989 foi elaborado o Primeiro Plano de Saúde Mental, paralelamente à implantação do Sistema Único de Saúde (SUS) em 1990. Em 1992 ocorreu o primeiro concurso público para profissionais de saúde mental e a contratação de poucos psicólogos para atuar na rede pública. De acordo com Bassani (1995) e Amaral (1998), a atuação desses profissionais limitava-se ao atendimento individual em nível ambulatorial ou transposições do atendimento clínico particular para o serviço público e os psicólogos declaravam-se insatisfeitos e impotentes perante a nova “clientela” e realidade apresentada.

Entretanto, a participação da psicologia no sistema público de saúde intensificou-se nos últimos anos, tanto através dos diversos *fóruns* de debates quanto na busca de efetivação de práticas transformadoras das relações em saúde, gerando novos lugares, papéis, questionamentos e desafios para os psicólogos. A implantação do Programa de Saúde da Família (PSF) no município, em 1998, vem exigindo a experimentação de outros modos de interlocução entre os próprios profissionais de saúde e entre estes e população, pautados em trabalhos coletivos e transdisciplinares. Esse movimento crescente em Vitória tem incidido na própria formação do psicólogo e na abertura de canais de trocas e experiências entre a UFES e Secretaria de Saúde ou entre professores, alunos e profissionais inseridos na rede pública.

As avaliações críticas conjuntas têm provocado mudanças rápidas e dinâmicas, de tal forma que os contextos alteram-se permanentemente. Nesse sentido, alguns entraves *estruturais* apontados pela presente pesquisa já estão em via de serem superados, como por exemplo: a contra-

tação efetiva, pela Secretaria de Saúde de Vitória, de trinta psicólogos concursados para atuarem em regime de 30 horas semanais, ocorrida em setembro/2006, assim como a criação de cursos de educação/formação permanente criados pelo MS e já implantados nas UBS de Vitória.

A Pesquisa - Delineando o Campo e Ações

Os resultados e reflexões a seguir são decorrentes de uma análise genealógica das práticas dos psicólogos nas Unidades Básicas de Saúde do município de Vitória/ES, desenvolvida em 2004 e 2005. Foi possível acompanhar dez, das vinte e três Unidades: Maria Ortiz, Jabour, Jardim Camburi, Forte São João, Grande Vitória, Jardim da Penha, Bairro República, Santo Antônio, Praia do Suá e Maruípe.

De inspiração etnográfica, a maior parte dos dados foi colhida através da convivência dos pesquisadores² com os frequentadores cotidianos da Unidade e seu entorno: profissionais diversos, funcionários, agentes de saúde e a população circulante usuária ou não dos serviços. Encontros e conversas informais, que não se restringiam ao “trabalho do psicólogo” ou à “psicologia na Unidade”, mas contemplavam todos os temas livremente emergentes no acaso dos encontros. Foram feitas também entrevistas semi-estruturadas com os psicólogos (totalizando quatorze) e coordenadores das Unidades, enfocando diretamente a prática do profissional na Unidade.

Os pesquisadores, trabalhando em duplas, permaneceram em média oito horas semanais em cada Unidade, variando os horários de permanência, por um período médio de três meses. As entrevistas foram gravadas e transcritas e os demais dados anotados em diários de campo. A riqueza e diversidade de saberes/fazeres florescentes ao longo dessa pesquisa está sendo processada através de uma análise genealógica. Esta exige um debruçar sobre os embates subjacentes à emergência desses dizeres (e não outros), avaliando seus sentidos à luz da luta de interesses e discursos articulados ao contexto sócio-histórico. O espaço desse artigo não permite uma reflexão articulada sobre todas as falas e observações ocorridas ao longo dos dezoito meses de inserção no campo, que envolve um grande número de atores e situações. Trago, pois, uma análise centrada nas falas informais, observações e conteúdo das entrevistas junto aos psicólogos.

5. Resultados

Como já mencionado, apesar das diferentes características de cada Unidade, assim como dos estilos pessoais de cada psicólogo, a análise genealógica não visa “personalizar” discursos, mas articulá-los (livres de um sujeito instintuinte) à trama política sócio-histórica dos fazeres/poderes da psicologia e seus desdobramentos; o que estes têm colocado em funcionamento na atual configuração de forças ético/políticas no campo da saúde pública, no caso, através do recorte dessas práticas nas UBS. Assim, farei uma discussão que possa potencializar debates/ações ainda pouco considerados ou aprofundados.

A) Das práticas/ofício do psicólogo:

De acordo com os psicólogos, a Coordenação de saúde mental do município orienta para priorização de casos de “transtorno grave” e o “trabalho com grupos”. Todos concordam com estas diretrizes, mas nem todos cumprem, pois o grande problema não está nas diretrizes, mas na falta delas, ou seja, reclamam por uma definição clara da função do psicólogo (*receitas* do que/como fazer) na rede pública. Apenas duas falas, mais comprometidas e críticas com a importância da implicação política do psicólogo, demandam por práticas éticas, criativas, coletivas e expansivas de vida, denunciando o incômodo com a negligência do sistema e dos colegas não implicados com seus trabalhos nas Unidades:

Cada psicólogo faz o quer. Não há a menor cobrança ou espaços de reflexão e debate sobre os trabalhos

Alguns profissionais arbitram seus trabalhos, definindo, por exemplo, só atender adultos, só crianças ou só adolescentes, reduzindo a demanda ao exercício de um especialismo ou para manter uma limitação teórico/metodológica.

À exceção destes dois profissionais, os demais *reagem* aos desafios cotidianos através de absoluta indiferença e falta de compromisso (alguns mal comparecem à Unidade), alegando que sua formação teórica não está voltada para aquele tipo de prática ou cumprem as diretrizes básicas de atendimentos individuais e grupais terapêuticos. A maioria mostra-se angustiada e perdida, não satisfeita com essas práticas, mas incapaz de pro-

por/experimentar algo, reclamando por definições objetivas do que/como fazer. Apenas os dois profissionais já citados apresentam preocupações/ações voltadas para trabalhos coletivos, propondo/experimentando novos fazeres provocativos entre a população que trabalha/transita na Unidade:

O psicólogo deve rever sua atuação e pensar em estratégias que englobem esta demanda criada pelas escolas e a caracterização que se faz destas questões e do anseio escolar e familiar em tê-las resolvidas nos consultórios dos psicólogos. (questionamento ao encaminhamento excessivo de crianças pelas escolas).

A intenção da coordenação e dos profissionais é que esta ação se torne rotina; que os encontros sejam inseridos no quadro de atividades da unidade e que estes canais de comunicação e discussão não cessem. (referência a um Projeto de ação desenvolvido, a pedido da coordenação, junto a funcionários e profissionais).

A atuação do psi é reunir com toda a equipe de funcionários e abrir canais de debate a fim de viabilizar coletivamente as ações. Discutir a própria noção de acolhimento, inserindo toda a unidade nesse processo.

Estas falas ilustram tanto reflexões críticas como a mobilização na criação de espaços de trocas coletivas na própria Unidade, possíveis, cabíveis e importantes. Suas ações, em interlocução com a coordenação, apontam também para a impossibilidade de “alguém” pré-determinar ou delinear externa/objetivamente o que/como fazer, pois são experimentações locais, de acordo com aquilo que emerge naquela configuração. Estes psicólogos, juntamente com os demais trabalhadores, foram criando ações que possibilitassem mais abertura e interlocução entre todos.

As quatro modalidades de trabalhos de grupo:

1) Grupos de acolhimento: À exceção de três Unidades, todas adotaram esse modelo de atendimento, com o propósito explícito de *dar conta* da alta demanda e/ou ampliar o campo de ação (leia-se não atendimento individual). Estes grupos têm significados diversos para os psicólogos, porém o caráter *diagnóstico* está presente na grande maioria.

Fazer um mapeamento da demanda.

Grupos de acolhimento que visam encaminhar os casos em seus interesses.

A pessoa vem encaminhada, passa por esse grupo de acolhimento, e depois vai agendando individualmente.

Para ver as queixas iniciais deles. A idéia é ir fazendo pequenos grupos por faixa etária.

2) Grupos terapêuticos “preventivos e/ou curativos”: Em quase todas as Unidades os psicólogos adotam essa modalidade, voltada para um perfil/categoria específico “preocupante” (para o psicólogo) e/ou para dar conta da alta demanda naquela Unidade (família, adolescente, idoso, criança, entre outros).

Trabalho muito com família A criança é praticamente o resumo daquilo que a família está passando para ela, não adianta você ficar só com a criança, porque ela volta pra onde? Pra própria família e onde está o problema da criança? Na família!

*Quero fazer um grupo com jovens. Já pedi às agentes pra fazer um levantamento. Direcionado para trabalhar a sexualidade. Tentar ver se a gente consegue diminuir o número de ‘gestantes grávidas’. Seria chamado **Descoberta do eu adolescente.***

*Pretendo implantar um projeto de **Trabalho de Risco Social** - prevenção ao uso de drogas e gravidez na adolescência.*

3) Grupos como espaços de trocas: Alguns psicólogos mais críticos às abordagens morais preocupam-se em criar espaços de trocas entre as pessoas sem uma pré-definição de problemas ou objetivos. Prevalece ainda a idéia de “psicoterapia”, porém, agora redefinida com algumas expressões modais como: escuta diferenciada, clínica ampliada ou clínica da diferença.

4) Grupos de risco: Em Unidades com Programa de Saúde da Família (PSF), existem estes grupos pré-determinados pelos gestores para todo o município: hipertensos, gestantes, obesos, crianças, entre outros.

Estes são os únicos grupos em que se observa a presença de outro profissional e o psicólogo deve “integrar-se”. Entretanto, nem todos participam, pois alguns alegam que sua opção teórica não contempla atendimento grupal. A noção de “integração” também é bastante interessante:

Nestes grupos, psicologia e serviço social estão presentes, mas as atividades não são compartilhadas. Assistente social faz palestra e a psicologia é mais voltada para uma escuta do grupo.

Os transtornos mentais graves

Nas Unidades que já contam com o PSF (ou em processo de implantação), alguns psicólogos consideram importante acompanhar as agentes de saúde nas visitas às famílias.

Eu faço esse tipo de visita familiar para conhecer bem a estrutura familiar, a casa etc. Assim você conhece realmente muito mais.

O pessoal com problema psiquiátrico, a gente faz um outro tipo de apoio, a gente vai na casa observar.

Fiz visita domiciliar a uma moça que deve estar com esquizofrenia, está tomando remédio... e agora tá inventando moda, tá até querendo casar, pode?”

Atendimentos individuais - preferência nacional

Tanto a demanda da população quanto do próprio psicólogo é claramente por atendimentos clínicos individuais (de longa duração), como se essa fosse a única função da psicologia. Apesar de poucos *permanecerem* no tratamento, a maioria dos profissionais insiste nesta modalidade de trabalho e avalia o alto índice de abandono como um problema que “emperra” o trabalho no SUS, por *falta de* responsabilidade, compromisso e/ou consciência da população. A falha não está na abordagem teórico/técnica, *mas na população*.

O que nós estamos percebendo, é uma coisa muito engraçada, é a terapia praticamente de apoio. Qualquer probleminha que a pessoa se sente insegura, quer procurar psicólogo. Fica 1, 2 ou 3 meses e a pessoa desaparece, porque o problema desapareceu.

Ele veio aqui, compartilhou aquele problema, depois ó, o paciente aqui some, tranquilamente. Eu já tô tentando ver se ele assume mais responsabilidade, porque aquele ali desaparece, mas a questão continua com ele. De repente solucionou um problema, mas a questão continua.

Desistência é bem cíclico; às vezes você atende um filho, depois outro, às vezes a mãe pede... chego a atender a família inteira.” “Quando tem enfoque na família, você tende a ver a família como um todo, você vê que aquela queixa não está desarticulada... tem que ter continuidade.

É interessante observar que a demanda da população advém, quase sempre, de uma *urgência do momento*; o tratamento longo é uma *demandada do psicólogo* advinda de sua concepção de problema psicológico (e, obviamente, de saúde/doença mental). Alguns coordenadores observam claramente que essa solicitação de ajuda é pontual e facilmente atendida:

Muitas vezes as pessoas ficavam satisfeitas só com o acolhimento e não voltavam mais.

Uma (auto) crítica sobre estes *pressupostos ontológico/epistemológicos de saúde/doença* não é absolutamente considerada pela maioria dos psicólogos.

B) Das principais críticas sobre o funcionamento geral:

As insatisfações são muito semelhantes às aquelas de pesquisas citadas, quando se referem aos aspectos burocrático/administrativos das Unidades, relacionando-as aos (des) mandos dos gestores, que adotam políticas locais em absoluto desacordo com o SUS: 1) Rotatividade dos profissionais (em sua maioria sem contrato efetivo), 2) Burocracia excessiva (o tradicional modelo de avaliação: “eficácia e eficiência” por produtividade), 3) Excesso de trabalho (a psicologia é considerada muito importante e a demanda é enorme, necessitando de contratações) e 4) Inexistência de trabalho em equipe (incapacidade dos profissionais em geral, acentuada na classe médica, de se dispor a “sentar e conversar sobre o caso”).

C) Articulação entre as falas dos psicólogos e observações de campo: algumas reflexões:

As diferenças acentuadas entre as Unidades, desde espaço físico, relacionamento entre os trabalhadores e usuários, modos de acolhimento da recepção até a própria atuação do psicólogo, estão diretamente relacionadas (porém não “determinadas”) ao maior/menor engajamento e participação da comunidade e à implicação/comprometimento da coordenação com o funcionamento da Unidade e integração entre esta e a população.

Duas Unidades destacam-se pela participação ativa do Conselho local de saúde formado pela equipe, usuários e representantes de entidades. Em reuniões mensais, discute-se o próprio funcionamento da Unidade, a prática dos funcionários, reclamações e propostas de mudanças, observando-se uma *preocupação coletiva* com o atendimento ético, baseado nas trocas permanentes entre a população concernente àquela Unidade. Esse compartilhamento ético/solidário transparece, por exemplo, na postura dos funcionários que, mesmo num espaço físico restrito e precário, trabalham com satisfação e respeito aos usuários, promovendo “bons encontros” naquele entorno. Todos acolhem e participam. Não “por acaso”, as coordenadoras estão sempre presentes/disponíveis, propondo constantes ações de integração entre os membros da equipe e entre estes e a comunidade. Os psicólogos, exatamente aqueles que se mostram mais “diferenciados”, são convocados a experimentar outras formas de trabalho, sempre visando produções coletivas e criativas aos desafios/entraves encontrados.

Nas demais Unidades, entretanto, não se observa qualquer movimento de aproximação e trocas entre profissionais, funcionários e população. Esta postura é adotada pela maioria dos profissionais, que ainda trabalham com a separação naturalizada/internalizada (nós e eles), em que a população é o objeto da intervenção - prevenção e promoção - e os profissionais têm que “dar conta” desse trabalho.

Temos responsabilidade de mudar o indicador; fixar um modelo de saúde, que são os pactos do município com o MS”. “Esses programas são feitos para essa população, que é onde a gente tem que interferir de fato. Então você pode organizar o sistema, fazer programas... porque já que somos responsáveis pela prevenção desse povo, então a gente insere eles, que é uma forma de encaixar as pessoas nos diversos serviços.

A resposta de uma psicóloga, quando perguntada sobre a participação da população nas ações e funcionamento da Unidade, é também ilustrativa dessa separação (no caso, absoluta alienação sobre os usuários, agrupando-os abstratamente em “comunidade”).

É, a Unidade dá espaço. Com o PSF, a comunidade às vezes tem que falar, né? Até através do próprio agente... que é a linha direta com a comunidade. Então as reclamações vêm muito pelos agentes.” “Eu não sei como é que tá a relação deles (comunidade) com a coordenação. A outra psicóloga, eu acho que faz parte do Conselho local, então de vez em quando tem uma reunião para saber as necessidades. Ela costuma saber um pouco mais, pois está aqui a muito mais tempo. Tem um conselho local para trabalhar de vez em quando essas necessidades aí da comunidade; eu acho que através dele tem isso aí, tem essa preocupação da comunidade em si.

Esta psicóloga não faz a menor idéia do que seja um trabalho coletivo, proposta base do SUS para todos os profissionais. Comunidade é algo abstrato e distante. Ela atende as pessoas individualmente ou em grupo, cumprindo seu ofício clínico especialista. Não existe reflexão/inserção ético/política em sua atuação, que *reduz participação à reclamação ou necessidades*, da qual o agente de saúde é o “porta-voz”. (Está na Unidade há 03 anos).

Em comemoração ao dia mundial da saúde, cartazes foram espalhados na recepção de uma das Unidades acompanhadas nesta pesquisa. Algumas frases dos cartazes:

Prevenção: melhor forma de adquirir uma saúde perfeita. Cuide-se.

Alegrem-se por existirem profissionais que cuidem do seu bem-estar.

Sigam os passos para uma vida melhor: alimentação adequada, atividade física, peso certo.

Ame-se, cuide de sua saúde para ter uma vida melhor.

Exemplo claro de políticas públicas autoritárias, pautadas em práticas de controle moralizantes, nas quais os direitos e saberes/fazer da população são desconsiderados. Esse quadro de desrespeito à população foi encontrado predominantemente nas Unidades em que havia muita dificuldade de acesso aos profissionais e coordenação, pois raramente estavam presentes e ninguém sabia informar como ou quando encontrá-los. Em uma das diversas tentativas de encontrar uma psicóloga (em seus horários de trabalho), a recepcionista e um segurança orientaram:

*Ninguém sabe quando ela vem. É mais fácil você ligar e marcar.
Vir aqui é pior, você vai perder a viagem.*

Observa-se, nestas Unidades, uma absoluta falta de compromisso tanto de coordenadores quanto profissionais (psicólogos incluídos). Devido a essa impotência/inoperância, “cada um faz o que quer”, os profissionais arvoram-se no saber técnico/científico como forma de ter um controle da situação, através do autoritarismo ou aniquilamento do outro (epistemicídio) tanto nas relações com funcionários quanto com a população, reproduzindo os poderes/saberes especialistas.

Faz-se necessário ressaltar que este quadro geral objetivou delinear uma síntese das configurações mais frequentes no tocante às práticas psicológicas nas UBS/Vitória e sua articulação com o próprio funcionamento das Unidades (maior/menor implicação ética/abertura da coordenação, relacionamento entre profissionais e população, posturas/discursos/práticas).

6. Considerações Finais

Assim como as demais pesquisas, estes resultados mostram um claro predomínio das práticas especialistas reproduzidas pelos psicólogos nas UBS, levando à óbvia conclusão de que a formação acadêmico/profissional não prepara o psicólogo para atuar no sistema público de saúde. A maioria das análises sobre esse despreparo refere-se principalmente à ausência de conteúdos teórico/práticos (disciplinas) voltados para essa nova (não tão nova mais!) área de atuação. Entretanto, não me parece que esta seja a questão central. Antes, a genealogia destas práticas está exatamente no *excesso de “conteúdos disciplinares” acadêmicos, que con-formam posturas também disciplinares ou especialistas*, descartando conteúdos, considerados menores, porque múltiplos e complexos, não transmissíveis

ou não comportáveis nas relações verticais professor/aluno. Ou será que é possível construir teorias brasileiras sobre as populações pobres? Definições objetivas sobre seus modos de agir, seus processos cognitivos, maior ou menor capacidade de abstração, enfim, uma teoria sobre a *estrutura psíquica do pobre brasileiro*, que, transmitida aos alunos os tornarão preparados para trabalhar no SUS?

Como bem dizia Espinosa (2004), a idéia “moral” de educação baseada em mestres e alunos é fruto dos impotentes, pois estes põem em prática relações de decomposição de potências, em que a alegria especulativa da ética (experimentação) está ausente. Professores e alunos impotentes e tristes: os primeiros porque sabem tudo a ser transmitido (ou seja, o já conhecido) e os segundos porque nada sabem e aprenderão desse saber, ou terão “posse” do conhecimento transmitido pelo mestre. *Nada a descobrir, inventar, procurar, investigar...* Nada que provoque a potência de ação, mas a mesmice/passividade dos seres padecentes e tristes. Não há lugar para a alegria da especulação e experimentação, base do afetar/ser afetado que aumenta a potência de agir/criar/afirmar advinda da maior composição dos encontros.

Quando os psicólogos não questionam a “grande demanda” da população e sua suposta importância para cuidar/curar tantos problemas, dores e sofrimentos; quando, ao contrário, a reforçam e acham natural, estão “funcionando” ou se guiando pela moral ou pela ética? Uma vez incorporados os pressupostos ontológicos das teorias psicológicas, em que a falta/incompletude é inerente ao ser humano, o psicólogo torna-se um “especialista do padecimento” *de todos* que demandam por consulta.

E a maior dificuldade no SUS é a “irresponsabilidade do usuário” que não permanece no tratamento, simplesmente some! Claro que o problema mesmo não foi resolvido, mas não há compromisso, responsabilidade de continuar o atendimento.

E como dar conta de tudo e todos?

Tanto problema de aprendizagem... Então fazemos grupos de atendimento para crianças, para atender tanta demanda.

Na área da saúde mental,

Tem muita procura de transtorno leve, mas a prioridade é atender os graves.

Falta psiquiatra na unidade, pra gente discutir 'os casos', os graves, por exemplo, saber melhor da medicação, discutir a evolução do caso....³

Quando os psicólogos não questionam o grande número de encaminhamento escolar, ao contrário, o reforçam *estendendo a falta também aos pais*

a gente tenta, faz um esforço para trabalhar com os pais, pra ajudar. Mas eles não colaboram, não comparecem às reuniões marcadas... é um problema,

trata-se de uma falta de “conteúdo acadêmico” para atuar no SUS? Ou, quando se referem à dificuldade dos “graves” de entenderem a situação, “pois muitos resistem em tomar a medicação e o psicólogo ‘tem que fazer as visitas domiciliares’ para acompanhar/cuidar desses casos”.

E, ainda de acordo com as reclamações, como não tem uma definição clara da função do psicólogo na unidade, ele é chamado para participar/resolver tudo. Para completar, não há trabalho interdisciplinar, “não se consegue discutir o caso”, e o profissional sente-se muito solitário, muita angústia, sensação de impotência... Sobrecarga de trabalho, tudo muito estressante. Como dar conta de tudo e todos?

Perante tal realidade, a resposta dos professores/pesquisadores tem sido criar projetos de intervenção para atender/acolher esse sofrimento do trabalhador psicólogo no sistema público, pois “agora se descortinou” um “novo problema”: *Quem cuida dos cuidadores?!!!* O eterno círculo perverso... Mais padecentes/impotentes a serem cuidados! Modos de subjetivação que têm na sua genealogia o predomínio dos valores morais como norteadores do pensamento/ação: *o ter que*. Não se questiona, pois como seres do desconhecimento, obedece-se a uma ordem externa e abstrata, seja advinda de deus, teoria ou especialista.

Esse breve resumo das dificuldades definidas pelos psicólogos parece deixar claro que o grande despreparo para sua atuação no SUS está na incorporação dogmática dos pressupostos teórico/metafísicos que só *concebem o outro pela falta*:

(...) somos nós que definimos o outro, especialmente quando essa nossa definição se supõe avalizada pelos aparatos que articulam uma função técnica ou perita dos distintos campos do saber; somos nós que decidimos como é o outro, o que é que lhe falta, de

que necessita, quais são suas carências e suas aspirações Lara & Larrosa, 1998, citado por Gadelha Costa, 2005.

Nesse sentido, faz-se necessário a clara visibilidade de como as práticas psicológicas forjaram tanto o conceito de saúde no qual se sustentam (e se reproduzem), quanto os sujeitos objetos dessas práticas e o modelo como esses podem e devem ser pensados. (Medeiros et al, 2005). O modelo relacional estabelecido calca-se na negação da alteridade, que valorada moralmente como desvio ou falta, deve ser “tratada” através de processos intimistas (individual) e de longa duração. Ao instalar o lugar de *especialista dos padecentes*, cria um amplo mercado de trabalho para os psicólogos, mas cria também um grande “fardo”, pois introduz *relações heterômonas absolutamente desmedidas*.

A inserção do psicólogo no SUS provoca um deslocamento desse lugar privado, uma vez que o novo contexto exige um compromisso explícito com a transformação social, antes delegada aos trabalhadores sociais. Entretanto, seu modelo teórico/funcional é voltado para a transformação das pessoas e de seu *mundo interno*, *locus* de seu padecimento. Como dar conta dessa função junto a um contingente enorme da população, antes restrita a uma minoria que buscava os consultórios? Como acolher/cuidar da condição de carência ou falta, definida, *a priori*, como característica inerente ao “outro”, cuja tarefa cabe ao psicólogo, detentor de um saber/poder sobre? Onde se localiza o “despreparo/impotência” do psicólogo?

Estas reflexões parecem apontar que esse despreparo está diretamente associado à concepção modelar de pensamento herdado e à forma de lidar, ou melhor, de não se lidar com a alteridade, uma vez que existem modelos (morais) universais de normalidade ou de como ser equilibrado: como ser bons pais, filhos, professores, esposas, trabalhadores e todas as demais categorias abstratas e arbitrárias. Essa função modelar da psicologia (já amplamente discutida) entra em colapso quando *escancarada* em sua falácia moral ao se deparar com populações absolutamente adversas aos valores norteadores do modelo existencial das classes médio-altas brasileiras, bem conformados e reforçados pelos modelos das teorias importadas e absorvidas como valor de verdade pelos psicólogos.

O *outro* agora é bem diferente do suposto modelo (deixa de ser cópia imperfeita, mas “simulacro”) e os psicólogos sentem-se perdidos e/ou desafiados em seu poder/saber. Não se trata de uma alteridade “próxima ou semelhante” e, como tal, mais dócil e seduzida pelo enunciado psicológico, mas absolutamente estranha em seus modos de valorar, pensar/agir, revelando-se *resistente e equívoca* às investidas do especialista. (Gadelha Costa, 2005). O “padecimento” e a demanda são estrangeiros à verdade

internalizada pelo psicólogo, que, impotente, reage culpabilizando e despotencializando o outro (“eles não se responsabilizam”, “não há cooperação”, a “desistência é crônica”, “ninguém trabalha em equipe”, “tudo é um grande esforço”). Peso e fardo dos psicólogos no SUS, reação impotente a uma alteridade não submissa, que, ao pôr em cheque seus valores transcendentais tão arraigados como única verdade, lhes *tira o chão*.

Nesse lugar idealmente cristalizado, o psicólogo não se permite a abertura para pensar/experimentar outras possibilidades relacionais como, por exemplo, sair da função poder/saber sobre o outro para uma relação horizontal de compartilhamento de saberes/fazer. Devido a essa cristalização moral, o psicólogo não consegue nem imaginar o que seja uma *produção coletiva*, pois não reconhece nem a própria potência de agir, nem a do outro, instituído que foi nas relações heterônomas. É exatamente nesse sentido, que insisto não se tratar de *falta de conteúdo disciplinar* na formação acadêmica para *equipar/capacitar* o psicólogo em sua atuação na rede pública, mas da experimentação de outros modos de ser/estar como profissional, que se dá através do aprendizado cotidiano, a começar *pela ruptura com a relação vertical tradicional professor/aluno*.

Já há alguns anos os debates sobre participação (cidadania) entram nas portas da academia, entretanto, estes parecem se restringir ao “falar/ter consciência de”, pois notoriamente, os psicólogos não a conhecem/experimentam em suas práticas de vida/modos existenciais cotidianos. Trata-se de uma des-construção, uma ruptura absoluta com pensamento modelar/moral ocidental, que está tanto na genealogia da psicologia como dos modelos existenciais predominantes. A *experimentação* da vida, que comporta alegria e sabores, acertos e erros, frustrações e riscos e tantas afetações imanentes ao ser vivo relacional que somos, deve ser afirmada em toda intensidade *de cada momento (amor fati)*. Entretanto, a incorporação dos valores morais do “deve-se” acovarda e produz vidas impotentes e reativas, que necessitam da subjugação do outro ou da negação de sua potência de agir. Contrariamente, a produção coletiva, ainda desconhecida ou não experimentada pela maioria dos psicólogos, nos retira desse lugar moral da obrigação (do saber especialista) e nos permite afirmar conjuntamente as singularidades (a alteridade deixa de ser ameaçadora) e produzir, *a partir da diversidade*, ações criativas e transformadoras. Ou seja, a diversidade não é julgada moralmente em valores de mais ou menos, melhor ou pior, mas *somada na maior composição de potência de agir*; sua afirmação convoca todos à ação e suas consequências ou efeitos são também compartilhados como fruto do agir coletivo. Ninguém detém um saber/fazer melhor que o outro, mas de diferente qualidade, que, acrescidos na ação conjunta liberta do medo do erro, da impotência e paralisia típicas do moralista.

Notas

¹ A diferenciação entre Ética e Moral é fundamental na compreensão dos modos existenciais contemporâneos alicerçados no pensamento metafísico, que opera uma duplicação da vida entre um espaço sensível (do erro, aparência e inconstância) e um mundo inteligível (conhecimento das essências, da objetividade, da verdade e da estabilidade), com supremacia deste sobre o primeiro. Modelo de valorar/viver a vida em que as abstrações arbitrárias, baseadas num sistema de julgamento externo, estabelecem uma valoração moral norteadora do existir humano sobrepondo-se à experimentação, norteadora e suporte da avaliação ética. A imanente expansão da vida é negada/aprisionada por transcendentais de estabilidade, essências verdadeiras e modelos de julgamento. As consequências de tal inversão estão na base do 'sentir-se' humano, coagido a um eterno sofrimento e/ou falta, uma vez que "existe" um mundo verdadeiro, sem contradições, incondicionado, naturalmente em equilíbrio e harmonia. Negação da vida em sua expansão e potência de agir (sentimento de alegria) em proveito do sofrimento humano como condição inexorável de impotência e falta. Para Espinosa (2004), o ser humano desconhece "o que um corpo pode"; a consciência recolhe apenas os efeitos sobre o corpo (alegria e tristeza), ignorando as causas. Lugar de desconhecimento e ilusão, a consciência nos leva a ter idéias inadequadas e mutiladas, elegendo causas externas para explicar/justificar efeitos que advêm da nossa própria relação de composição e/ou decomposição nos diversos encontros. Instaura-se, nesse momento, a Moral: o 'deve-se' ou 'ter que'. A Ética de Espinosa é uma tipologia de modos de existência imanentes que desarticula esse sistema (de Bem e Mal) pela diferença qualitativa de modos de existência humana em seus efeitos de composições e/ou decomposições (bom e mau) (Deleuze, 2002). A psicologia (e demais ciências) tem sua genealogia nessa inversão e somente toma corpo em função do predomínio da moral; seu arcabouço teórico visa não somente explicar/compreender as faltas e sofrimentos humanos, como 'consertá-los' no reencontro com um suposto equilíbrio natural. Sustenta-se instituindo (e reforçando) tais necessidades de explicação que garantam um controle do eu (consciência) sobre as afetações advindas da experimentação imanente à vida.

² Além da coordenadora, a pesquisa de campo foi também desenvolvida pelas seguintes alunas de Iniciação Científica: Roberta Scaramussa, Aline de Sousa, Mariana Bonomo, Camila Maia, Myrian da Silva, Cláudia de Oliveira e Adriana Meireles.

³ A naturalização é tal que vários psicólogos, além de não questionarem a demanda massiva das escolas de atendimento às crianças, passam a referi-las como "problema de aprendizagem" (a criança já evaporou!). Da mesma forma com relação às pessoas consideradas portadoras de transtornos mentais graves. Ouve-se direto "os graves"...

Referências bibliográficas

- AMARAL, A. G. P. (1998). *Do individual ao coletivo? Possibilidades para práticas em saúde*. Dissertação de Mestrado, PPGP, UFES.
- ANDRADE, A. N. (1999). Avaliação Genealógica. In: MENANDRO, P. R.; TRINDADE, Z. A. & BORLOTI, E. B. (Orgs.), *Pesquisa em Psicologia: recriando métodos* (pp. 35-49). Vitória: UFES/PPGP/CAPES/PROIN.
- ANDRADE, A. N., & ARAÚJO, M. D. (2003). Paradoxos das Políticas Públicas: Programa de Saúde da Família. Em TRINDADE, Z. A. & ANDRADE, A. N. (Orgs), *Psicologia e Saúde: um campo em construção* (pp. 73-88). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- ARENDT, H. (2005). *A condição humana*. Rio de Janeiro: Forense Universitária.
- BASSANI, E. (1995). *A atuação do psicólogo clínico no Serviço de Saúde Mental da Prefeitura Municipal de Vitória (ES)*. Dissertação de Mestrado, PPGP, UFES.
- BORGES, C. C. & JAPUR, M. (2005). Promover e recuperar saúde: sentidos produzidos em grupos comunitários no contexto do Programa de Saúde da Família. *Interface* (Botucatu). 9(18), 507-519. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo>.
- BOLTANSKI, L. (1989). *As Classes Sociais e o Corpo*. Rio de Janeiro: Graal.
- CABRAL, B. (2004). *Cartografia de uma Ação Territorial em Saúde: Transitando pelo Programa de Saúde da Família*. Dissertação de Mestrado, UNICAP, Recife.
- CAMARGO-BORGES, C. & CARDOSO, C. (2005). A psicologia e a estratégia saúde da família: compondo saberes e fazeres. *Psicologia e Sociedade*. Vol. 17, no. 2, 26-32. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo>.

- CAMPOS, F.C.B. (1992). O lugar da Saúde Mental na Saúde. Em F.C.B. CAMPOS (Org.), *Psicologia e saúde: repensando práticas*. São Paulo: Hucitec.
- CAMPOS SILVA, L. B. (2005). A psicologia na saúde: entre a clínica e a política. *Revista do Departamento de Psicologia da UFF*, v.17 n.1. Niterói, jan./jun.
- COHN, A. (2001). Saúde coletiva: em busca da identidade. *Ciência e Saúde Coletiva*. Rio de Janeiro: ABRASCO, v.6, n.1.
- COSTA, J. F. (1983). *Ordem Médica e Norma Familiar*. Rio de Janeiro: Graal.
- DELEUZE, G. (2002). *Espinosa. Filosofia Prática*. São Paulo: Escuta.
- DIMENSTEIN, M. (2001). O psicólogo e o compromisso social no contexto da saúde coletiva. *Psicologia em Estudo*. Vol. 6, no. 2, 57-63. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo>.
- EIRADO, A. & PASSOS, E. (2004). A noção de autonomia e a dimensão do virtual. *Psicologia em Estudo*, v.9 n.1. Maringá jan./abr.
- ESPINOSA, B. (2004). Ética. Em *Os Pensadores*. São Paulo: Nova Cultural.
- FOUCAULT, M. (1985). *Microfísica do poder*. Rio de Janeiro: Graal.
- GADELHA COSTA, S. S. (2005). De fardos que podem acompanhar a atividade docente ou de como o mestre pode devir burro (ou camelo). *Educação e Sociedade*, v.26, n.93. Campinas, set./dez.
- IYDA, M. (1994). *Cem anos de Saúde Pública*. São Paulo: UNESP.
- LAVRADOR, M.C.C. (1999). Interfaces do saber PSI. Em Barros de Barros, E. (Org.), *Psicologia: questões contemporâneas*, 15-58. Vitória: EDUFES.

- LIMA, M. (2005). Atuação psicológica coletiva: uma trajetória profissional em unidade básica de saúde. *Psicologia em Estudo*. Vol. 10, no. 3, 431-440. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo>.
- MEDEIROS, P. F., BERNARDES, A. G. & GUARESCHI, N. M. F. (2005). O conceito de saúde e suas implicações nas práticas psicológicas. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*. Brasília, v. 21, n. 3. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo>.
- MERHY, E. E. (1985). *O Capitalismo e a Saúde Pública*. Campinas: Papirus.
- NIETZSCHE, F. (1983) Para a Genealogia da Moral. Em Nietzsche, *Os Pensadores*. São Paulo: Abril.
- NOVO, H. A. (1998). A dimensão ético-afetiva das práticas sociais. *Psicologia & Sociedade*. São Paulo, v.10, n.2.
- ROMANHOLI, A. C. (2004). *Na corda bamba: Reforma Psiquiátrica e Saúde Mental na Atenção Primária*. Dissertação de Mestrado. PPGP/UFES.
- SAWAIA, B. (1998). A crítica ético-epistemológica da psicologia social pela questão do sujeito. *Psicologia & Sociedade*. São Paulo, v.10, n.2.
- SAWAIA, B. (2003). O Sentido Ético-Político da Saúde na Era do Triunfo da Tecnologia e do Relativismo. Em Goldenberg, P.; Marsiglia, R.M.G. & Gomes, M.H.A. (Orgs), *O Clássico e o Novo: tendências, objetos e abordagens em ciências sociais e saúde*. Rio de Janeiro: Fiocruz.
- SILVA JUNIOR, N. G. S. (2003). “É Melhor pra você!”: Uma análise sócio-histórica sobre a normatização social da infância e da família no Brasil. Dissertação de Mestrado. PPGP/UFES.
- TESSER, C. D. (2006). Medicalização social (I): o excessivo sucesso do epistemicídio moderno na saúde. *Interface (Botucatu)*. Vol. 10, no.

19, 61-76. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo>.

TRAVERSO-YEPEZ, M. (2001). A interface psicologia social e saúde: perspectivas e desafios. *Psicologia em Estudo*. Vol. 6, no. 2, 49-56. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo>.

Ângela Nobre de Andrade

e-mail: anobre@terra.com.br

- recebido em 07 de novembro de 2006.
- aprovado em 25 de julho de 2007.

Vida em cena política: contribuições à psicologia social contemporânea

Marcele Pereira da Rosa

Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Rosane Neves da Silva

Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Resumo

O artigo busca tensionar a relação entre vida e política, resgatando pontos fundamentais das análises de Michel Foucault concernentes à questão da vida e da pretensão do poder contemporâneo em capturá-la. Além disso, tenta apontar a uma outra política, ela própria vital, com o auxílio das considerações sobre a micropolítica de Gilles Deleuze e Félix Guattari. Pretende-se, assim, trazer elementos que contribuam à discussão sobre vida e política no campo da psicologia social contemporânea.

Palavras-chave

Vida, política, poder, biopoder, psicologia social.

Life in political scene: contributions to contemporary social psychology

Abstract

The objective of this article is to tension the relation between life and politics, rescuing basic points of the analyses of Michel Foucault about the question of the life and the pretension of the contemporary power in capturing it. Moreover, it tries to point to one other politic, itself vital, with the aid of the considerations on the micro politics of Gilles Deleuze and Félix Guattari. It is intended, thus, to bring elements that contribute to the discussion on life and politics in the field of social psychology contemporary.

Keywords

Life, politics, power, biopower, social psychology.

Vida e política são dois temas protagonistas da paisagem contemporânea, não se pode negar. Políticas de dominação de vida, políticas de liberação de vida, políticas preocupadas com a vida... É uma proliferação discursiva em torno da vida e de suas políticas protetoras que vai desde pautas em plenários internacionais a uma inquietação individual.

A psicologia social, enquanto campo de problematização das questões relacionadas à produção da subjetividade contemporânea, não fica insensível a essa discussão, uma vez que tanto a vida como a política constituem os alicerces de seu trabalho e atuação. Assim, ao inserir-se em diversas áreas da sociedade, o psicólogo social está intimamente implicado com a vida e não pode deixar de se questionar e problematizar sobre as maneiras pelas quais lida com ela. Não há, portanto, como deixar de destacar a importância da vida nas formulações da psicologia social contemporânea. Trata-se de pensar com qual tipo de vida a psicologia social está lidando e que vida está produzindo: se está simplesmente buscando enquadrar as pessoas em certas formatações ideais, transcendentais, incentivando-as a buscar uma vida padrão, ou se está trabalhando com outro conceito de vida, menos evidente, porém passível de abertura a inúmeras outras possibilidades.

No primeiro caso, a psicologia social passa a defender valores universalmente aceitos e inquestionáveis que dizem que a vida está sempre em primeiro lugar. Ela deixa, com isso, de questionar sobre os valores que estariam expressando estas formas de vida, deixando, assim, de problematizá-la. Contudo, quando a psicologia social se encoraja e problematiza a vida, tirando-a dessa evidência natural, passa também a dizer de sua posição política na atualidade. Isso porque problematizar tanto a vida como os modos de produção subjetiva significa não só desmanchar essências naturalizadas mas, também, recusar modos de vida ou de subjetividades que incorporam um assujeitamento e um empobrecimento da experiência. Tal recusa leva, sem dúvida, a uma atuação voltada para a construção de novas criações subjetivas que expressem outras formas de produção de vida.

Desta maneira, pretendemos trazer elementos para a discussão dessa dimensão política da psicologia social por meio da desnaturalização de suas implicações com a vida e a política, pois entendemos que ambas constituem os pressupostos inerentes ao próprio campo da psicologia social.

Em primeiro lugar, com apoio dos estudos de Foucault (Foucault, 1988 e Foucault, 1999), faremos considerações sobre a tomada da vida pelo poder, o que já anuncia o quanto a vida acabou adquirindo uma posição crucial no campo político. Num segundo momento, a vida se distancia

do poder e passa a ser a própria política, quando então nos aproximamos da micropolítica trabalhada por Deleuze e Guattari (Deleuze & Guattari, 1996). São estas imbricações, entre vida e política, que pretendemos tensionar com o intuito de indicar suas relações com a psicologia social, o que nos permitirá apontar subsídios para sua própria função social.

CENA 1: Vida como objeto do poder

Consideramos que a obra de Michel Foucault (Foucault, 1988 e Foucault, 1999) traz importantes contribuições à discussão da dimensão política tomada pela vida, principalmente no que tange à questão do poder. Para o filósofo, o conceito de poder é definido pela multiplicidade de relações de forças concernentes ao domínio onde tais forças se exercem (Foucault, 1988:88), o que mostra o quanto o poder é algo presente de maneira emaranhada e difusa em todo o campo social, sendo este definido precisamente pelas forças que contém, pelos jogos, movimentos e direções das mesmas. Aponta-se, assim, à estreita relação existente entre o poder e o próprio campo social, não de uma maneira direta, como se um determinasse o outro, mas de modo que o poder não deixa de acionar forças que, muitas vezes, fazem com que o campo social se mobilize.

Nesta direção, Foucault teoriza sobre as condições através das quais a vida veio a ser capturada por essa dimensão política, relacionando-as com uma tecnologia específica de poder que tem como foco principal a vida, tecnologia nomeada “biopoder” (Foucault, 1988:132). Deste modo, podemos dizer que é a partir de certas transformações nas tecnologias de poder que a vida pôde emergir como elemento da política e da história, movimento que diz respeito ao nascimento do biopoder. Tais modificações no âmbito do poder podem ser lidas também como a alteração de um ‘poder de fazer morrer e deixar viver’ para um ‘poder de fazer viver e deixar morrer’ (Foucault, 1999), sendo que este último – inteiramente vinculado ao biopoder – ainda nos afeta e nos incita a uma específica produção discursiva com relação à vida.

É principalmente em História da sexualidade I: A vontade de saber (Foucault, 1988) e no curso Em defesa da sociedade (Foucault, 1999), que o autor irá trazer mais diretamente aquelas transformações que acabaram por se refletir em todo campo social até os dias de hoje. São, portanto, tópicos destes escritos que serão retomados na seqüência, para enfatizar que o poder sobre a vida surge quando o diagrama de poder marcado pelo fazer morrer começa a se tornar inoperante, abrindo espaço para um segundo diagrama, o poder de fazer viver.

Até final do século XVII, início do XVIII, imperou uma forma de poder no qual o soberano detinha como grande privilégio o direito de vida e de morte, podendo matar ou expor seus súditos à morte nas situações em que sua própria defesa estivesse ameaçada. Trata-se de um poder que só é exercido sobre a vida dos subordinados enquanto o soberano é capaz de matá-los. É um poder que se manifesta como subtração, pois está relacionado a um direito de captação e de apropriação da vida dos súditos para extingui-la ou arriscá-la em guerras. Fala-se, então, de um poder negativo sobre a vida, aquele denominado “poder de fazer morrer ou deixar viver” (Foucault, 1999:287).

Frente ao crescimento industrial e demográfico advindos com a aurora do capitalismo, este poder, que tinha por modelo a soberania, se torna ineficaz para administrar as transformações econômicas e políticas que aquelas mudanças implicavam na sociedade. Ocorre, deste modo, uma profunda transformação nos mecanismos de poder, que passa a se manifestar por meio de um poder positivo sobre a vida, não tendo mais a função de subtração de forças, mas a de produção e otimização das mesmas. Tal poder, totalmente atrelado ao capitalismo, sustentando-o e ao mesmo tempo sendo sustentado por ele, foi chamado de “poder de fazer viver e deixar morrer” (Foucault, 1999:294).

No entanto, não se trata de uma substituição repentina e completa dos antigos diagramas de poder, pois que estes não se sucedem como estruturas fixas e totalizantes, mas se remodelam a partir de relações de forças locais e variáveis o suficiente para transformar as paisagens de poder. Assim, a relação entre os dois diagramas de poder – um que fala de um direito de matar próprio ao soberano, outro de uma gestão positiva da vida inerente à sociedade industrial nascente – é de infiltração e comunicação contínua (Foucault, 1999).

Podemos dizer que as inserções dessa segunda configuração do poder que tiveram por alvo a vida – biopoder – estão presentes até hoje e passam a se exercer de modo a invadir e abarcar duas dimensões vitais: o organismo com seus mecanismos individuais e a biologia com seus processos globais. Trata-se de duas tecnologias do biopoder que não coincidem nem em função, nem em mecanismos, mas que se complementam mutuamente, o que faz do biopoder uma grande tecnologia de dupla face (Foucault, 1988:131): uma voltada ao corpo-máquina, outra ao corpo-espécie ou à vida em geral da população (Foucault, 1988:131).

Assim, numa primeira face deste poder sobre a vida, seus mecanismos passam a se direcionar aos corpos dos homens, ao corpo individual. Centrados no corpo-máquina, surgem os procedimentos disciplinares de poder (Foucault, 1999:288), destinados ao adestramento, classificação,

vigilância e treinamento dos corpos, com o propósito mesmo de ampliar sua docilidade, suas aptidões, sua força e utilidade. A multiplicidade dos corpos deveria ser educada e controlada, utilizada e canalizada para os fins determinados pelo capitalismo.

Esta primeira conjuntura caracterizou as Sociedades Disciplinares, que obtinham sua operacionalidade apoiada sobre o modelo das instituições de confinamento, isto é, funcionavam por meio das disciplinas, que são *métodos que permitem o controle minucioso das operações do corpo, que realizam a sujeição constante de suas forças e lhes impõem uma relação de docilidade-utilidade* (Foucault, 1987:118).

Esse regime social, através de tais técnicas disciplinares, também acabou forjando a idéia de indivíduo: *A disciplina 'fabrica' indivíduos; ela é a técnica específica de um poder que toma os indivíduos ao mesmo tempo como objetos e como instrumentos de seu exercício* (Foucault, 1987:143). Logo, por se tratar de um poder capaz de introduzir correções a cada um dos corpos e de ordená-los em seu conjunto global, este é necessariamente um poder individualizante.

Aqui temos uma primeira aproximação desta relação entre vida e política com o campo da Psicologia que será estruturado a partir do final do século XIX: foi justamente esta “fabricação de indivíduos” que possibilitou a objetivação desse elemento individual do qual a Psicologia moderna vai se ocupar. No caso da Psicologia Social é interessante observar que esta objetivação ocupou-se inicialmente do estudo das multidões (Le Bon, 1895/1963) que passavam a ser entendidas como um mero agrupamento de indivíduos que deveria ser adestrado conforme as regras do poder vigente. É em função disto que as Ciências Humanas – e no caso específico a Psicologia – tiveram seus primeiros desenvolvimentos associados ao problema da adaptação social dos indivíduos frente aos ditames do poder capitalista. Daí o caráter normativo dos primeiros desenvolvimentos da Psicologia em direção ao social. Podemos dizer que a adaptação social constituía a própria estrutura da sociedade disciplinar que, por este motivo, também pode ser chamada de sociedade de normalização ou de regulamentação (Foucault, 1999:294). É, portanto, neste conjunto de práticas disciplinares que encontraremos as condições necessárias para o advento da própria Psicologia moderna.

O apogeu deste poder disciplinar seria a sua expansão para além das instituições de confinamento e marcaria já um outro tipo de sociedade, as Sociedades de Controle, tal como foi denominada por Deleuze: *São as sociedades de controle que estão substituindo as sociedades disciplinares (...) formas ultra-rápidas de controle ao ar livre, que substituem as antigas disciplinas que operavam na duração de um sistema fechado* (Deleuze, 1992:220).

Se nas sociedades disciplinares o poder se exercia de forma intermitente em diferentes espaços de confinamento, nas sociedades de controle o poder individualizante passa a empreender técnicas direcionadas aos indivíduos, destinadas a governá-los, manipulá-los e controlá-los de um modo contínuo e permanente. Estes novos aspectos delinearam uma segunda tecnologia de poder, uma nova acomodação do poder para que o mesmo continuasse a abarcar o que dele insistia em escapar. Isso significa que esta segunda face se fez necessária a partir do momento em que foi constatado que não bastava mais controlar apenas o corpo dos indivíduos em suas cadências de um espaço fechado a outro (da escola para a fábrica e eventualmente à caserna ou à prisão): era preciso controlar os modos de vida da população de forma contínua e permanente. Assim sendo, pode-se dizer que, ao invés de um desaparecimento das técnicas produzidas pela primeira tecnologia – que acabou configurando as sociedades disciplinares – estas foram abrangidas pela segunda disposição no âmbito do poder – características das sociedades de controle. O novo diagrama, portanto, não apaga o primeiro, mas o complementa com novas funções e elementos, aplicando-se à vida dos homens, vistos como simples corpos a serem adestrados (Foucault, 1999):

A nova tecnologia que se instala se dirige à multiplicidade dos homens, não na medida em que eles se resumem a corpos, mas na medida em que ela forma, ao contrário, uma massa global, afetada por processos de conjunto que são próprios da vida, que são processos como o nascimento, a morte, a produção, a doença, etc.” (Foucault, 1999:289)

Assim, a segunda técnica do biopoder é marcada pelo empreendimento de mecanismos designados não só à sujeição dos corpos individuais, mas também ao controle das populações ou ao corpo múltiplo social (Foucault, 1999:292). Trata-se, portanto de um poder de duas faces: uma voltada aos corpos, outra voltada à espécie. O poder tende agora a gerir a vida das populações, exercendo sobre ela técnicas de regulamentação e de homogeneização da experiência subjetiva. Para Foucault, trata-se de um *poder que se exerce, positivamente, sobre a vida, que empreende sua gestão, sua majoração, sua multiplicação, o exercício, sobre ela, de controles precisos e regulações de conjunto* (Foucault, 1988:129).

Práticas regulamentadoras para continuar a potencializar as forças, as capacidades, as aptidões da população e, mesmo que este poder se disfarce com um ar benevolente (afinal, quer aumentar as capacidades e forças de uma nação!), tais iniciativas visam mais longe: é o lucro que

o poder espera potencializar realmente, afinal, trata-se de um *elemento indispensável ao desenvolvimento do capitalismo* (Foucault, 1988:132). Isto significa que o biopoder, através daquelas práticas, garante relações de dominação e efeitos de hegemonia, ajustando os homens ao capitalismo obcecado pelo aumento contínuo de produtividade e lucratividade (Ibidem). Com a expansão capitalista, também crescem as diferenças sociais e a hierarquização no campo social; a grande consequência disto é uma sujeição cada vez maior da população às imposições do capitalismo, que acabou penetrando de vez nas mais recônditas sinuosidades sociais.

O biopoder, então, ocupando-se do próprio viver da massa humana, passa a medir, prever, avaliar, relacionar e calcular dados e fenômenos inerentes a este viver (Foucault, 1999:293-4). Dominá-lo completamente é sua grande empresa de tal modo que a vida se torna o centro para o qual convergem as práticas de controle e de regulamentação deste poder. O objetivo, portanto, é administrar os fenômenos que atravessam o conjunto da população em sua ampla multiplicidade. Desta maneira, esses novos interesses permitem fixar um novo âmbito de saber e delimitar um novo campo de intervenção para o poder. É assim que o biopoder, como um 'poder de fazer viver e deixar morrer' adquire uma preponderância frente ao antigo 'poder de fazer morrer e deixar viver'.

Por meio deste apanhado teórico das análises foucaultianas, vimos que o surgimento das técnicas disciplinares e reguladoras colocou em exercício um novo diagrama de poder que passa a intervir na própria vida. Assim, é com as estratégias de um biopoder – a partir do século XVII em suas duas facetas complementares – que a vida marca sua entrada na história. Trata-se do momento em que *o problema da vida começa a problematizar-se no campo do pensamento político, da análise do poder político* (Foucault, 1999:288).

Com isto, quer-se realçar que neste momento, pela primeira vez, a vida se fez presente como possível campo de intervenção e de controle do poder e das técnicas políticas. Trata-se da *entrada dos fenômenos próprios à vida da espécie humana na ordem do saber e do poder – no campo das técnicas políticas* (Foucault, 1988:133), isto é, um funcionamento de poder regido por um fazer viver começou a se fazer presente quando a vida biológica dos indivíduos e das populações tornou-se visível e problematizável. Tal funcionamento não deixou de pôr em movimento estratégias que buscavam controlar a vida, com o propósito de apropriar-se dela completamente.

Entretanto, como Foucault já apontava, a despeito dos procedimentos que visavam o domínio absoluto da vida, ela não veio a ser

apreendida completamente: *não é que a vida tenha sido exaustivamente integrada em técnicas que a dominem e gerem; ela lhes escapa continuamente* (Foucault, 1988:134).

O que quer dizer Foucault com a vida escapa continuamente? Sem dúvida algo fundamental no debate das políticas de vida em nosso presente. Além disso, chegamos aqui num importante nóculo conceitual que une Foucault e Deleuze: este escapar da vida. É o que passaremos a considerar adiante em nossa discussão.

CENA 2: Duas Vidas

Na cena anterior, vimos o quanto as biopolíticas se inserem no social com a intenção de operar sobre o que estamos nomeando a totalidade da vida. Biopolítica é o nome dado por Foucault às políticas de captura e gerenciamento dos fenômenos vitais: *deveríamos falar de 'biopolítica' para designar o que faz com que a vida e seus mecanismos entrem no domínio dos cálculos explícitos e faz do poder-saber um agente de transformação da vida humana* (Foucault, 1988:134). Entretanto, como concluímos na cena anterior, apesar desta pressão biopolítica, a vida não pode ser gerenciada e formatada de uma maneira absoluta, *porque ela escapa continuamente* e isto significa que – é o que pretendemos mostrar nesta nova cena – a vida é mais que isso, ela extrapola sua captura pelo biopoder e suas estratégias biopolíticas.

A vida a que o poder domina, formatando, esquadrinhando e direcionando para os interesses do capitalismo é a vida enquanto um fato biológico; vida natural, vida crua ou ainda, vida nua (Pelbart, 2003:60). Trata-se de uma vida enquanto modalidade dominante que acomete a todos, indiferentemente. É uma vida pobre, portanto, desvigorada, que talvez não mereça nem mais ser chamada de vida, pois, como sugere Badiou *o nome do ser é a vida somente para aquele que não toma a vida [...] como uma sobrevivência* (Badiou, 2000:164). Enfim, a vida a que as biopolíticas têm acesso, aquela que conseguem captar é a vida crua, a vida sobrevivida ou vegetativa:

E quando, como mostrou Foucault, o Estado, a partir do século XVIII, começa a incluir entre suas tarefas essenciais o cuidado da vida da população, e a política se transforma, assim, em biopolítica, é antes de tudo através da progressiva generalização e redefinição do conceito de vida vegetativa ou orgânica (que

coincide agora com o patrimônio biológico da nação) que ele realizará sua nova vocação (Agamben, 2000:182).

No entanto, vários autores (Deleuze, 2002; Agamben, 2000; Pélbart, 2003) apontam para a necessidade de um outro conceito de vida, que corresponda à constatação de que o poder, enfim, não tem acesso à vida em sua totalidade, de que algo dela escapa, não deixando ser formatada. *A própria noção de vida deixa de ser definida apenas a partir dos processos biológicos que afetam a população. Vida agora inclui a sinergia coletiva, a cooperação social e subjetiva no contexto de produção material e imaterial contemporânea, o intelecto geral* (Pélbart, 2003:83). Foi o conceito que Agamben, retomando da Grécia Antiga, nomeou Bios (Agamben, 2000), que implica uma vida qualificada, uma maneira de viver exclusiva de um grupo, totalmente singular.

Ainda nesta direção, Deleuze afirmou que a definição de vida está ligada à diferença e à multiplicidade (Deleuze, 2002). A vida, enquanto um fluir de intensidades que se desdobram em sempre novas intensidades, é potência que quer sempre abraçar cada vez mais potência. Isto significa que a vida é pura potencialidade, eterna força produtiva, capacidade criadora, força em contínua re-invenção.

Uma vida..., como traz Deleuze em seu último escrito (Deleuze, 2002), é devir, diferenças livres, contradições em convivência. Uma vida é o habitat de forças movediças que se agitam velozmente em todas as direções, é a morada de movimentos e potências, o lugar de relações, de disputa entre vetores, de linhas de fuga e dinâmica mutacional. Ali os elementos existentes são forças, fluxos advindos do caos, do puro acaso, é energia, matéria intensa não formada. Ali habitam singularidades livres, anônimas, nômades, impessoais e pré-individuais que dão à vida toda a potência a partir da qual consegue produzir e dar consistências às mais diversas formas de existência. Isto é, a vida ao ser constituída por aqueles elementos, adquire toda a potencialidade que a faz criar sempre e o que a vida inventa são modos de existências, são formas de vida, maneiras de se colocar diante do mundo.

Uma vida é a imanência da imanência, imanência absoluta (Deleuze, 2002:12). Por imanência, Deleuze quer mostrar o quanto as condições de possibilidade daquela diversidade de existências, de modos de vida, de formações sociais, de sentidos e mesmo de sujeitos, encontram-se num mesmo nível, não necessitando de recursos exteriores a si para existirem. Logo, uma vida singular é capaz de produzir formações ou criações outras porque é, ela própria, esta potencialidade que não exige recursos transcendentais para isso.

Neste sentido de potencialidade, a vida é primeira, não cronologicamente, mas pelo fato de ela ser um composto de linhas de fuga, escapando e deslizando por todos os lados e perpassando todo o campo social. É só depois que vêm as segmentações e dominações produzidas pelo poder; ou seja, as forças que querem formatar e capturar a vida – o biopoder e as biopolíticas – só surgem posteriormente, tentando estancar o vigor da vida. *Já que as linhas de fuga são determinações primeiras, já que o desejo agencia o campo social, são sobretudo os dispositivos de poder que se acham produzidos por esses agenciamentos, ao mesmo tempo em que esmagam ou os colmatam* (Deleuze, 1996:21). Por este motivo é que, a partir do entendimento de Deleuze, o biopoder está sempre correndo atrás, tentando alcançar e esquadrinhar as produções da vida, mas ela sempre ressurge, renovada e de maneira diferente ou disfarçada: o poder, em muitos momentos, não consegue reconhecê-la.

Deleuze coloca lado a lado essas linhas de fuga da vida com as linhas de resistência (Deleuze, 1996). Disto, podemos dizer que o que une vida e resistência é a potencialidade, a multiplicidade, o devir sempre inventivo. Dessa inversão apontada por Deleuze, colocando a resistência e a vida como primeiras num campo social, agora se pode concluir que as resistências não surgem contra um poder, elas não são simples reações, mas aquilo a que o poder abomina e não cansa de tentar capturar, fugar, formatar, esquadrinhar, rotular, segmentarizar... Se as resistências estão contra algo, é só num segundo momento, quando o poder surge se voltando contra elas: o poder é, portanto, eminente e necessariamente reativo.

Deste modo, as resistências passam a não ser mais entendidas como resistências à alguma coisa pois, sendo primeiras, não irrompem contra nada, são pura processualidade vital. É assim que a vida, como potência ou resistência, vem antes das formas de vida que o poder dispõe como modelo de vida já formatado e dominado. Tais modelos, totalmente transcendententes, são calcados num certo domínio social e tornados padrões impostos, dos quais derivam as coerções individuais às prescrições de comportamento em nosso tempo.

Essas formas de vida, cujas forças o biopoder recuperou subjugando, são aquelas que entram para a história, perdendo muito em devir e potência, o que implica formas desvigoradas, sem capacidade para criar e se metamorfosear. São modelos de vida transcendententes que o poder dispõe e sua dominação passa por uma assimilação subjetiva dessas formas padronizadas de vida. Estas, portanto, põem em questão uma vida vegetativa empobrecida ou sobrevivência, pois somente essa é a vida que incide às biopolíticas, e não a vida como potência, uma vez que a mesma continua sempre criando linhas de fuga, se metamorfoseando, sem deixar de ser imanente, já que está sempre presente em nosso mundo, prestes a se manifestar.

CENA 3: Vida desenhando uma política

A vida como potência de metamorfose que escapa à política que a quer dominar configura propriamente, uma política. É esta política que cabe agora tratar, pois aos poucos foi se abrindo uma brecha e, ao mesmo tempo, a exigência de uma nova política, de uma política que não se esgote na constante captura da potência vital, ou antes, que passe por longe deste ofício próprio das chamadas biopolíticas.

Dizem Deleuze e Guattari (1996:90) que tudo é política, seja macro, seja micro, mas trata-se sempre de uma questão política. Insistem, no mesmo texto, que numa sociedade, os fluxos e as linhas de fuga têm sempre primazia, as reterritorializações, como operações próprias do poder, estão sempre em suas pegadas, tentando estancar as vertentes desta matéria da vida, dos devires e das singularidades advindas do caos.

Há, portanto, uma política calcada nos elementos já formados, nas monumentalidades visíveis ou audíveis socialmente, política que parte de unidades ou territórios totalizantes e transcendententes e a elas pretendem chegar, pois difícil perceber as micro revoluções e diferenciações que latejam nos interstícios dessa rigidez. Aliás, são elas que mais a atormentam. Falamos aqui das macropolíticas, as políticas *de uma modelização, de uma produção de subjetividade completamente alienada* (Guattari & Rolnik, 2000:129). As macropolíticas atuam no sentido do assentamento de linhas de segmentarização, que, ao contrário das linhas de fuga, dispõem de processos que recuperam as criações e diferenças que irrompem no social, decifrando-os, segmentarizando-os, de forma a transformá-los em normas ou modelos subjetivos. Trata-se, portanto, de uma política, tal como as biopolíticas contemporâneas, de estancar as potências que estão sempre sendo geradas no campo social, além de recuperá-las, reproduzindo-as através de processos de produção de subjetividade absolutamente alienada, isto é, incapaz de criar novos modos de expressão.

Por outro lado, existe uma outra política, bastante sensível àquelas palpitações, é a política dos fluxos e das intensidades, a micropolítica. Esta política, enquanto variação e diferenciação contínua, uma vez que está atrelada aos movimentos imanentes das singularidades e da própria potencialidade. *Toda problemática micropolítica consistiria exatamente em tentar agenciar os processos de singularidade no próprio nível de onde eles emergem. E isso para frustrar sua recuperação pela produção de subjetividade capitalística* (Guattari & Rolnik, 2000:130). Trata-se, portanto, de um processo de liberação de intensidades e potencialidades que, ao operar sempre novas criações e diferenciações, fala de um processo de subjetivação em permanente reconstrução que, portanto, não se

detém em modos subjetivos segmentarizados e alienados.

Enfim, se tudo é político, não há motivos para considerar a política como um dos lados apenas, há riscos na clausura em qualquer uma das direções, seja das territorialidades ou dos fluxos, já que *tudo é político, mas toda política é, ao mesmo tempo, macropolítica e micropolítica* (Deleuze & Guattari, 1996:90). O perigo em política está na desconsideração da outra possibilidade, em só conseguir observar a macropolítica ou somente a micropolítica, pois nenhuma existe sem a outra. Este é, portanto, o grande perigo das biopolíticas de dominação da vida que, como vimos, se ocupam apenas dos movimentos de estratificações ou normalizações da vida, sem lançar mão de inclinações à liberação da vida em sua potência, pois, afinal, sua principal função é formatar as manifestações de diferenças. Vê-se o quanto o biopoder trabalha em função de uma política direcionada a reduzir a vida a territórios fixos e determinados.

É a prudência que parece ser sublinhada na política pensada por Deleuze e Guattari, uma vez que não está disposta a excluir nem a macro, nem a micropolítica. Ela não trata de formatar, de esquadrihar, de estancar nem de dominar, mas de tentar responder: quais linhas estão em jogo em certa composição de forças? Quais são as linhas de fuga, de liberação de vida e quais são as linhas de segmentação que a aprisionam? O que permite criar e o que faz alienar? Quais os perigos que cada uma delas coloca? É o caso de ver, num determinado campo, os modos de produção de subjetividade, se estão se dando no sentido da alienação e dominação ou se, ao contrário, estão ativando novas produções, criando modos que não estejam submetidos a modelos transcendententes de existência. É o trabalho com as linhas, novelos que por vezes formam nós endurecidos, é toda uma cartografia.

Este trabalho cartográfico mostra o quanto, para Deleuze e Guattari, é forte a imbricação entre macro e micro políticas. Não existe uma sem a outra, não há estratos sem linhas que os racham, que os fazem desmoronar, bem como não há linhas de fuga sem algo a partir do qual possam deslizar. Há, portanto, uma coextensividade entre uma micropolítica com fluxos vitais em contínua mutação e as macropolíticas com posições bastante determinadas e determinantes (Guattari & Rolnik, 2000). Enfim, há fluxos e cortes de fluxos ou as interrupções da agitação destes fluxos que constituem territórios segmentarizados ou codificados.

A análise e escuta destes movimentos é a própria cartografia como política que apontam Deleuze e Guattari (Deleuze & Guattari, 1996). No entanto, propõem que a política deve, além de ser cartográfica, ser também ética. Há que se ter uma outra postura, a de não deixar de tentar seguir os caminhos das linhas de fuga e evitar os processos de codificação e

de dominação. Este movimento significa o imperativo político de tentar se colocar ao sabor de intensidades, de fluxos em ininterrupta movimentação e, com isto, desviar-se do território onde imperam os modelos codificados de vida. E não haveria nisso algo estranho? Não seria essa também uma política tendenciosa por fazer certa avaliação e colocar uma prioridade? Eis um questionamento importante, pois mostra uma aparente contradição no terreno das políticas trazidas pelos filósofos acima citados.

Entendemos que essa política que é assinalada por eles não deixa de lado qualquer dos pólos que apontamos acima, nem o dos fluxos, nem e o das sedimentações, por ser também uma cartografia, isto é, por se ocupar em analisar, num fenômeno, onde e como ambos estão sendo engendrados. No entanto, nessa análise, uma preocupação é crucial: aquela que diz respeito à vida. Isto justifica o fato de haver, sim, certa tendência, pois importa potencializar as linhas de fuga, uma vez que é através delas que a vida pulsa livremente. Conseqüentemente, importa distanciar-se das organizações e estratificações, porque, segundo vimos acima, ali a vida está aprisionada, despotencializada, sem conseguir manifestar diferenciações. Como se pode ver, ativar um lado é necessário, o micropolítico, já que ali a vida tem mais liberdade e potência para se diferenciar e criar sempre. No entanto, ressaltamos que, se é a vida que importa à política, é a vida enquanto aquele segundo conceito que vimos anteriormente: vida como potência, como imanência, que não se cansa de inventar novos modos de existência e não, obviamente, aquela vida nua, tomada como sobrevivência e mero fato biológico. Podemos ver, com isso, a nova imbricação entre a política e a vida: esta agora se mostra como aquilo a que a política deve priorizar e potencializar, não mais aquilo a que a política capturava e estratificava enquanto biopolítica.

A política de que estamos falando, portanto, só é tendenciosa na medida em que consagra lugar especial à vida e isto porque põe em jogo também uma ética de vida. As avaliações realizadas por meio dessa política são, portanto, éticas, já que se avalia a partir da própria vida e, dessa maneira, de um modo singular. Importa ver, numa existência única, o que faz a vida se manifestar. Além disso, por importa-se com a beleza singular daquilo que faz a vida pulsar, é ainda, uma estética. Reencontramos Foucault quando ele falava da necessidade de uma existência estética, a vida como obra de arte é aquilo de que o contemporâneo necessita (Foucault, 2004). Também ele faz uma escolha, contudo, uma seleção em favor da vida, que é uma escolha ética, jamais moral, pois que não se avalia a partir d'O Bem ou d'O Mal, estes são modelos que definem de antemão o que é melhor para a existência e o fazem de uma maneira generalizada, sem considerar as singularidades.

Se definirmos a política através da cartografia e da escolha ética, então não se trata de operar no sentido de excluir totalmente modelos de

vida, mas de cartografar, tentando responder se estes modelos são úteis e saudáveis no sentido de permitir criações possíveis. O que acontece muito frequentemente é que alguns modos de vida, tal como nos chegam cotidianamente, principalmente através dos meios comunicativos, passem a definir um modelo de vida padrão, bem como um corpo padrão, uma alimentação padrão, um modo de trabalhar padrão... que não dizem mais de nossas condições atuais e singulares e cuja imposição, mesmo indireta como opera o poder, inibe variações, impedindo-nos de fazer diferente e, subjetivamente, ficamos sem saída diante de tanta padronização.

No entanto, apesar da forte uniformização subjetiva, sempre é possível criar outros modos de existir, devido à potência pela qual a vida foi acima definida. A partir dela, ainda é possível que nem todos tenham o mesmo corpo, a mesma alimentação, o mesmo modo de trabalhar, a mesma vida. Outras maneiras de se colocar no mundo, portanto, estão sempre sendo inventados por meio do segundo conceito de vida, isto é, através da vida enquanto potencialidade produtiva e imanência absoluta.

Trata-se, deste modo, de fazer dessa invenção permanente uma política que seja também ética. Assim, se a vida é potência de metamorfose e se nossas políticas conhecidas por biopolíticas vêm sempre tentando estancar a potencialidade dessa vida, então se trata de fazer disso mesmo uma política para que, com a força que ela tem de criar novas formas, faça com que possamos resistir à submissão a modelos transcendentais de vida.

Insistir na vida como política é provocar a ativação de resistências no presente. É assim que encontramos a vida em nova cena política, não mais a vida sendo aprisionada pelas estratégias do biopoder, mas sendo, ela própria, uma política. Mecanismos em miscigenação: política de liberação da vida, vida como avaliação política. Política que dá consistência e impulso a devires sempre outros.

CENA 4: Vida como política e a psicologia social:

Ao considerarmos a psicologia social como campo de problematização da vida e dos modos de subjetivação contemporâneos, tal área do conhecimento não deixa de se ocupar com as questões suscitadas acima, uma vez que estas acabaram anunciando certa escolha ética e um posicionamento político. É a própria preferência em nome da vida que define a especificidade política da psicologia social; no entanto, não aquela vida formatada e que não permite novas maneiras de experimentá-la, mas uma vida como potência de afirmação de diferenças, de devires sempre prontos a desestabilizar formações muito rígidas, trazendo outras maneiras possíveis de criação subjetiva.

Afinal, o psicólogo, enquanto profissional que detém importante papel na sociedade, deixa entrever sua posição política a partir do modo pelo qual se engaja na compreensão e na luta em favor da vida, fato que coloca a ele uma função de luta também contra aquilo que não permite a expansão da mesma, logo, combate contra as formas de dominação subjetiva que reproduzem uma lógica racional e desqualificam as diferenças que fazem a vida se movimentar. Foucault e Deleuze já apontavam para esta atuação fundamental do intelectual na sociedade:

O papel do intelectual não é mais o de se colocar um pouco na frente ou um pouco de lado para dizer a muda verdade de todos; é antes o de lutar contra as formas de poder exatamente onde ele é, ao mesmo tempo, o objeto e o instrumento: na ordem do saber, da verdade, da consciência, do discurso (Foucault, 1979:71).

A dimensão política da psicologia social se dá, portanto, quando se trata de criar outros espaços de vida, rejeitando as formas de assujeitamento instituídas e impostas pelo círculo de um biopoder a serviço do capitalismo. Trata-se, certamente, de produzir resistências na atualidade, de transformar a vida sobrevivida em vida singular, o que equivale a não reproduzir meios de normalização e segmentarização da experiência subjetiva. Neste caso, a psicologia social funcionaria como uma máquina de guerra no sentido de inventar formas de resistência aos modos de assujeitamento da experiência subjetiva contemporânea através de uma constante desestabilização dos equilíbrios estabelecidos (Silva, 2005:126). Assim, sendo o campo social aquele que a psicologia social tem para pesquisar e operar, é importante considerá-lo não apenas produzido por relações de poder, como vimos na primeira cena, mas também por relações menos visíveis que põem em jogo a própria vida, com todas as suas conexões com os fluxos de intensidade que não deixam de se distanciar do poder ao criar sempre formas de vida inteiramente singulares.

Quando trabalhamos tendo em vista uma política de expansão da vida, nossa atuação não deixa de fazer-se reverberar nesse campo da psicologia: ressonâncias entre vida, política e psicologia social. É assim que a psicologia e a política se configuram em territórios que se cruzam, se conectam e se atravessam continuamente, deixando de ser excludentes, afinal, cada uma destas regiões do pensamento convoca a outra quando estão implicadas numa posição de combate em favor da vida.

Enfim, o que vale é abrir caminhos para a vida se manifestar livremente, pois assim temos o suporte no qual se apóia a invenção de formas de uma sociedade nova.

Referências bibliográficas

- AGAMBEN, G. (2000). A imanência absoluta (Cláudio William Veloso, Trad.). In: ALLIEZ, E. (org.), *Gilles Deleuze: uma vida filosófica*. (pp. 169-192). São Paulo: Ed. 34.
- BADIOU, A. (2000). A vida como nome do ser (Paulo Nunes, Trad.). In: ALLIEZ, E. (org.), *Gilles Deleuze: uma vida filosófica*. (pp. 159-167). São Paulo: Ed. 34.
- DELEUZE, G. (1992). *Conversações* (Peter Pál Pelbart, Trad.). Rio de Janeiro: Ed. 34. (Trabalho originalmente publicado em 1990).
- DELEUZE, G. (1996). *Desejo e Prazer* (Luis B. L. Orlandi, Trad.). In: Cadernos de Subjetividade, número especial, 13-25. (Trabalho originalmente publicado em 1994).
- DELEUZE, G. (2002). *A imanência: uma vida...* (Tomaz Tadeu, Trad.). In: Educação e Realidade, 27 (2), 10-18. (Trabalho originalmente publicado em 1995).
- DELEUZE, G.; GUATTARI, F. (1996). *1933 – Micropolítica e segmentaridade* (Suely Rolnik, Trad.). In: *Mil Platôs: capitalismo e esquizofrenia*. Vol. 3. Rio de Janeiro: Ed. 34. (Trabalho originalmente publicado em 1980).
- FOUCAULT, M. (1979). *Microfísica do poder* (Roberto Machado, Trad.). Rio de Janeiro: Ed. Graal.
- FOUCAULT, M. (1987). *Vigiar e Punir: nascimento da prisão*. (Raquel Ramalheite, Trad.). Petrópolis: Ed. Vozes. (Trabalho originalmente publicado em 1975).
- FOUCAULT, M. (1988). *História da sexualidade I: A vontade de saber* (Maria Thereza da Costa Albuquerque, Trad.). Rio de Janeiro: Ed. Graal. (Trabalho originalmente publicado em 1976).
- FOUCAULT, M. (1999). *Em defesa da sociedade: Curso no Collège de*

France (1975-1976). (Maria Ermantina Galvão, Trad.). São Paulo: Ed. Martins Fontes. (Trabalho originalmente publicado em 1997).

FOUCAULT, M. (2004). *A ética do cuidado de si como prática da liberdade*. (Elisa Monteiro, Inês Dourado Barbosa Trad.) In: Ética, sexualidade, política. Col. Ditos e Escritos vol. V. Rio de Janeiro: Forense Universitária. (Trabalho originalmente publicado em 1984).

GUATTARI, F.; ROLNIK, S. (2000). *Micropolítica: Cartografias do desejo*. Petrópolis: Ed. Vozes.

PELBART, P. (2003). *Vida capital: Ensaios de biopolítica*. São Paulo: Ed. Iluminuras.

SILVA, R. N. (2005). *A invenção da Psicologia Social*. Petrópolis: Ed. Vozes.

Marcele Pereira da Rosa

e-mail: marcelepr@hotmail.com

Rosane Neves da Silva

e-mail: rosane.neves@ufrgs.br

• recebido em 24 de abril de 2007.

• aprovado em 05 de julho de 2007.

Análise psicopolítica da mística do MST: a formação da ideologia político-religiosa

Nadir Lara Junior¹

Pontifícia Universidade Católica de São Paulo

Resumo

Este artigo visa discutir a mística do MST (Movimento dos Trabalhadores Rurais Sem Terra) como ideologia político-religiosa. Para isso destacamos aspectos característicos da mística religiosa, esta discutida e trabalhada por muitos autores ao longo da história, como veremos nesse tópico. Em um segundo momento, apresentamos como a mística do MST se constitui no cotidiano do movimento. Perceberemos nesse item características muito próprias desse tipo de fenômeno, ainda pouco estudado pela Ciência. Por fim, poderemos verificar que a mística do MST, favorecida pelos ritos e símbolos articula vários elementos provindos da Religião e da Política, constituindo assim, a ideologia político-religiosa capaz de formar discursos identificatórios.

Palavras-Chave

Rito, Distorção Discursiva, Relação Equivalencial, Significante Vazio, Encarnação.

Psychopolitics analysis of the MST's "mística": the formation of the political-religious ideology

Abstract

This article aims to debate the MST's "mística" (Rural Workers without Land Movement) as political-religious ideology. For that we put emphasis on aspects and characteristics of the religious mystic that was debated and worked by many authors during the history as we are going to see in this topic. In the second moment we are going to present how the MST's "mística" is going to constitute in the everyday life of the movement. We are going to notice in this topic singular characteristics of the "mística" phenomenon; we are going to see that this phenomenon is a little studied by Science. To end, we can verify that the MST's "mística" is helped by the rites and symbols. It articulates many elements from Religion and Politics, to constitute the political-religious ideology that can form identification discourses.

Keywords

Rite, discursive distortion, Equivalencies Relation, empty signifier, embodiment.

1. Introdução

Neste artigo faremos a discussão da mística como ideologia político-religiosa. Apresentaremos a mística como significante que possui significados variados no contexto do MST. A literatura apresentada demonstrará como esses vários elementos vão constituindo essa mística e, portanto, fazendo dessa prática um elemento singular na constituição desse movimento social. Diferentemente da mística religiosa que se apropria basicamente dos conteúdos discursivos fornecidos pela Religião para transmitir suas ideologias, a mística do MST se constitui a partir da articulação de vários elementos discursivos provindos não só da Religião como também da Política para transmitir suas ideologias. Para nós essa singularidade demonstra a relevância de se conhecer e estudar o fenômeno da mística do MST.

Faremos também uma discussão de como a mística do MST se constitui em uma ideologia político-religiosa, pois entendemos que essa mística vai se apropriando de práticas, ritos e conteúdos discursivos, principalmente da Religião e da Política, criando assim uma relação equivocal, pois o significante vazio (mística do MST) passa pelo processo de encarnação e distorção, caracterizando-se, na perspectiva de Laclau (2002), como ideológico, conforme veremos ao longo deste texto.

2. A mística religiosa²

Para discutirmos melhor essa questão, vale destacar que a palavra mística, antes de tudo, merece um certo cuidado analítico, pois apresenta várias acepções ao longo dos tempos. Muitas variações saem da literatura e invadem os campos do senso comum ou vice-versa, como veremos a seguir.

Lalande (1999) apresenta o termo *mística* como um sinônimo de misticismo. Nas quatro definições colocadas pelo autor, somente na primeira a definição de mística é posta como algo pejorativo. Nas demais definições, a mística é entendida como um conjunto de crenças, envolvido por afeto e intelecto, sendo que um dos fenômenos que caracteriza o misticismo é o êxtase como uma forma da alma se emancipar do corpo e atingir a esfera da divindade:

Conjunto de disposições afetivas e morais que se ligam a esta crença. O fenômeno essencial do misticismo é aquilo que se chama o êxtase, um estado no qual, rompendo-se toda comunicação

com o mundo exterior, a alma sente que se comunica com um objeto interno que é o ser perfeito, o ser infinito, Deus. Mas seria fazer do misticismo uma idéia incompleta concentrá-lo apenas neste fenômeno que é o seu ponto culminante. O misticismo é essencialmente uma vida, um movimento, um desenvolvimento de um caráter e de uma direção determinados (Lalande, 1999:686).

Vale fazer um adendo para entendermos melhor “o êxtase” como um elemento constitutivo da mística, pois é algo que merece nossa atenção. No estudo feito por Lewis (1977), intitulado “Êxtase Religioso”, o autor aponta para o fenômeno da possessão que acontece nos rituais místicos de várias culturas. Observa que o fenômeno da possessão é bastante comum entre homens e mulheres e, principalmente, nas categorias mais empobrecidas, pois os rituais místicos servem como catarse para as pessoas de classes baixas, que podem, assim, manifestar seus desejos mais reprimidos.

Um elemento percebido pelo autor, tanto em alguns povos do Haiti quanto da África, é que as pessoas oprimidas entram em êxtase e incorporam deuses que permitem a vazão dos sonhos, fantasias e esperanças, como nos relata Lewis:

Acima de tudo, enquanto nos rituais dançados os devotos possuídos podem dar rédeas soltas a seus desejos e ambições reprimidos – que os deuses jubilosa e livremente expressam em seu nome –, o culto dá grande satisfação psíquica às ‘pobres almas moídas pela vida’. Normalmente, como seria de se esperar, homens e mulheres oprimidos são possuídos por deuses que, na fantasia, expressam suas esperanças e medos e dirigem para cima a mobilidade social (Lewis, 1977:133-4).

O fato de homens e mulheres subordinados terem acesso à divindade lhes garante também uma mobilidade social em seu grupo específico, pois, aos olhos do público, aqueles que eram “moídos pela vida” agora representam a divindade e por isso devem ocupar um lugar especial no grupo, deixando assim de ser um membro qualquer para ascender socialmente, ocupando cargos de destaque como sacerdote, curandeiro, etc.

Assim sendo, o êxtase místico aparece como um elemento não só religioso mas também político, pois acena para a ascensão no grupo social, a partir do estabelecimento de um poder de mando e de uma reorga-

nização da comunidade em função da presença de um representante religioso que possui um canal de comunicação direta com a divindade. Até mesmo as pessoas das classes mais abastadas legitimam esse mando, pois também buscam, nesses rituais, curas para suas enfermidades ou alusões sobre seu futuro. Depois que os espíritos se manifestaram, os que eram rejeitados socialmente tornaram-se aceitos pelas outras classes sociais e assim ganharam o status de “comunicadores de Deus”.

Nessa mesma perspectiva, a figura do místico – aquele que faz a experiência mística – no interior das tradições religiosas alimenta a fé das pessoas na divindade com a qual fizeram contato. Podemos lembrar figuras emblemáticas de alguns místicos em nossa cultura como São João da Cruz, Santa Tereza, Gandhi, entre outros. Essas pessoas estão atreladas a princípios religiosos de uma determinada tradição e somente se tornam líderes, a partir desse recorte institucional que dirá quem é o Deus com o qual fazem contato, quais os princípios que os fiéis deverão seguir, quais os aspectos que deverão ser revigorados para que a Religião não perca sua eficácia (Scholem, 1995; Moiola, 1993).

Essa relação dos místicos com a divindade nos remete ao fato de que a experiência mística passa mais pelos sentidos do que necessariamente pelas palavras ou pelo intelecto, pois muitas vezes o místico é alguém com pouca desenvoltura intelectual, mas que não deixa de acessar a divindade e mostrar um tipo de argúcia, tornando-se uma referência para os crentes de seu grupo (Bazán, 2002).

Fazer a experiência mística é estar diante do sagrado, do absoluto – Deus – e experimentar profundamente um abandono nas mãos desse Deus. É um despojamento das limitações da realidade concreta e um lançar-se numa esfera que está para além de si próprio. Lalande descreve bem a experiência mística:

A idéia fundamental do misticismo parece, portanto, ser esta: Nem as imagens, nem os conceitos nos dão a realidade; é preciso passar pelas coisas sensíveis e pelas representações intelectuais como que por barreiras; e quando, através da vida purgativa e ascética nos despojamos de nós e das coisas e nos oferecemos despidos ao vazio, este vazio, esta noite escura revelam a plenitude de uma vida que apenas parece oculta e ‘mística’ àqueles que, segundo a expressão de Newman, não emigraram da região da sombra e das imagens. O aspecto da doutrina sobre o qual mais insistiram os grandes místicos, como Tauler, São João da Cruz, Santa Tereza, é que o cúmulo da atividade humana é chegar a este estado de

nudez ou de passividade interior, o único a deixar o campo livre à soberana liberalidade do ser infinito (Lalande, 1999:688).

Vale destacar que a experiência mística, como despojamento interior e encontro com a divindade, traz para o místico sensações e sentimentos de tal grandeza que as palavras se tornam limitadoras para expressar o que experienciou nessa união direta. Esse destaque dos sentidos, de certa forma, em detrimento dos aspectos cognitivos, visto como um limitador para entender e expressar aquilo que foi sentido, vem para nosso cotidiano mesclado de significações, das quais apontaremos a seguir algumas.

Sabemos que o termo “mística” é muito usado em nosso cotidiano, algumas vezes como desligamento da realidade ou até como um sinônimo de engodo. Por exemplo, quando ouvimos que um determinado fato foi “mistificado”, trata-se de uma referência a um falseamento da realidade: não se pode entender como determinado fato aconteceu, pois não se tem clareza nem evidência objetiva do acontecido. É uma das acepções do dicionário: “*Mistificar – fazer (alguém) crer em uma mentira ou em algo falso, abusando de sua credulidade, enganar, ludibriar, iludir (saiu pelo interior mistificando as pessoas ingênuas)*” (Dicionário Houaiss, 2001).

Por outro lado, a mística do cotidiano cria a impressão de que é uma força impulsionadora que faz da pessoa alguém “extraordinário”, com uma força especial. Por exemplo, ouvimos falar com frequência na “mística da camisa amarela” da seleção brasileira de futebol. Quando os jogadores vestem o uniforme do selecionado nacional, ganham uma força e uma motivação a mais.

Podemos citar outros exemplos, como a “mística de um lugar sagrado”: as pessoas que o visitam ou moram ali se revestem de algo diferente e contagiante que as remete ao encontro de alguma entidade divina e as faz mais fortes em sua jornada cotidiana. Nessa perspectiva, podemos rememorar a ida dos muçulmanos a Meca, dos católicos e judeus a Jerusalém etc., locais ditos sagrados, onde as pessoas renovam suas crenças e saem mais fortalecidas ideologicamente para, assim, conseguirem perseverar em sua faina diária.

A mística tem a função, principalmente nas religiões, de oferecer à pessoa uma força extraordinária, uma sensação de plenitude, capaz de fazê-la superar as maiores adversidades por acreditar numa verdade de fé.

No Dicionário Houaiss (2001), o termo “mística” é apresentado da seguinte maneira:

Conhecimento ou estudo do misticismo; tendência para a vida

religiosa e contemplativa, com ocupação contínua da mente nas doutrinas e práticas religiosas; misticismo; fervor religioso que faz o místico alcançar um estado de êxtase e paixão, e cujo objeto é a divindade. Conteúdo de uma idéia causa, intuição, etc., ou a atmosfera ou aura de perfeição, verdade, excelência incontestável que as cerca, despertando nas pessoas respeito, adesão apaixonada, devotamento, sectarismo, etc.; conhecimento místico de Deus (Houaiss, 2001:1935).

Nessa perspectiva, a idéia de mística está intimamente ligada a princípios religiosos. Para existir como tal, a mística deve estar intrinsecamente ligada à Religião, tanto que Scholem (1995) fala de Religião Mística:

O ponto que eu gostaria de esclarecer é este: que não existe essa coisa de misticismo no abstrato, isto é, uma percepção ou fenômeno que independa de outros fenômenos religiosos. Não há misticismo como tal, há apenas o misticismo de um sistema religioso particular, misticismo cristão, islâmico, judaico e assim por diante (Scholem, 1995: 07).

O autor argumenta que a mística necessita de uma Religião para existir, porque são os livros sagrados, a prática religiosa, os símbolos e o Deus próprio da Religião que orientam e fecundam a espiritualidade do místico.

Para alargar ainda mais a possibilidade de compreensão desse conceito, resgatar-se-á neste trabalho o sentido e a origem do conceito de mística a partir de sua definição etimológica e mostrar-se-á de que maneiras é possível compreender a mística dentro do contexto religioso, começando pela visão de Bazán (2002),

“Embora a etimologia da palavra ‘mística’ venha da raiz grega my, presente por caminhos diversos em ta mystiká (que se refere a certos ritos), hoi mystikoí (os iniciados em tais ritos) e mystérion (segredo), mas não menos em mythos e myéo (fechar os lábios ou os olhos)” (p. 85-6).

Percebemos que o conceito mística se abre para algumas possibilidades de compreensão como aquilo que se refere a ritos ou iniciado pelos ritos - “mystiká”. Os ritos são eficazes para mostrar as formas de organização social, ratificar lugares hierárquicos no grupo social e criar regras de

convívio. Esses elementos mostram-se mais eficazes através do rito, que investe de sentido a realidade das pessoas. Por outro lado, o rito mostra-se numa relação direta com o mistério, ou seja, com aquilo que está encoberto, mas que, através dos rituais, reorganiza toda a produção simbólica de um grupo, uma vez que através dos símbolos, o "misterioso" é descoberto e materializado, conforme bem explica Martini, ao tratar dos símbolos:

O rito tem como um de seus princípios básicos tornar sensorialmente perceptível, na forma simbólica, o que é oculto à sociedade, permitindo, deste modo, uma ação consciente. Ao realizar a passagem do desconhecido para o conhecido, intui uma forma de conhecimento do grupo em relação a si próprio, ao meio e à ação ritual. O grupo encontra nele elemento capaz de intermediar os mundos imaginários e sensíveis, através da expressão simbólica. É isto que possibilita a ação do grupo no sentido de compreensão e ou resolver problemas (Martini, 1995:60).

Os ritos, através dos símbolos, são provedores de sentido para a vida das pessoas que deles participam. Os ritos podem ser religiosos e também sociais como, por exemplo, cantar o hino nacional diante da bandeira.

Por esse motivo, Almeida (2004), que estudou a Comissão Pastoral da Terra e sua relação com o MST, chama a mística que acontece no MST de "ritual da mística", porque se apropria de alguns símbolos e ritos do cristianismo, como a cruz, as marchas (romarias), a bandeira, etc. Com isso, ocorre uma construção simbólica que dá sentido à luta pela terra. Também nesse conceito de mística como ritual, aponta-se para algo que escapa às explicações racionais, com o deslocamento para a área do imaginário-simbólico.

Na definição de mística como "mythos e myéo", cabe-nos indagar o que existe para o ser humano quando fecha os lábios e os olhos, aonde vai a sua mente? Como as pessoas reagem ao se permitirem fechar os olhos, os lábios e intensificarem essas experiências que estão além dos mecanismos lógicos previsíveis das ciências naturais? As religiões e o cotidiano das pessoas habituaram-se a chamar esse tipo de experiência de mística, sendo o místico o "Homem" que se aventura nessa viagem, cujo destino por eles almejado é o encontro com a divindade.

Para expressar o que está para além dos olhos e lábios fechados, os místicos criam ritos, símbolos, instigam o secreto, o não-revelado totalmente que está diante do humano. E essas indagações nos remetem à própria história da ciência que busca sempre uma forma de encontrar e

abstrair o objeto. As ciências naturais buscam e procuram aquilo que está diante dos lábios e olhos abertos. A Psicologia, por sua vez, se arriscou afastando-se desses paradigmas. Por isso, estudar a mística é entrar numa fronteira em que o popular, o religioso e a Psicologia poderão dialogar. O místico tangencia o indescritível, como afirma Bazán:

A mística (...) vincula-se estreitamente com a própria natureza da experiência que procura designar; isto é, com um tipo de vivência humana extraordinária e estranha e por isso indescritível; os preconceitos culturais e religiosos, com total falta de sentido prático, levaram os estudiosos a separar-se desse ponto de partida ótimo para a investigação desses fenômenos. Porque, efetivamente, uma vez que o conteúdo do que se quer significar neste caso excede sempre a linguagem que se usa para a comunicação comum, já que este serve para expressar experiências de outro tipo e que são qualitativamente inferiores, fala-se do místico em primeira instância como aquilo que apenas se pode pronunciar (Bazán, 2002:86).

Interessante perceber as dificuldades de se falar de experiência mística no campo teórico, pois esse tipo de relação do sujeito com o que chama de divindade, como já vimos, se instaura no campo dos sentidos, do senso religioso, mas tem uma repercussão social, política. Como a experiência mística “excede a linguagem”, as religiões fazem um esforço para sistematizar essas experiências a fim de servir como referência a seus fiéis.

Vejam agora algumas possibilidades de compreensão da mística, começando pelo catolicismo, sabendo que nele o conceito é definido de várias maneiras, dependendo da corrente teológica, o que certamente dificulta uma definição mais exata do termo. Para isso, tomarei por base o Dicionário de Espiritualidade, que explica os termos teológicos de acordo com a doutrina oficial da Igreja Católica:

O termo mística tenta assinalar o momento ou o nível ou a expressão da experiência religiosa em que se vive determinado mundo religioso como experiência de interioridade e de imediatez. Poder-se-ia também, e talvez melhor ainda, falar de experiência religiosa particular de unidade-comunhão-presença, onde o que se ‘sabe’ é precisamente realidade, o dado desta unidade-comunhão-presença, e não reflexão, conceitualização,

racionalização do dado religioso vivido (Moioli, 1993:770).

É importante notar que o autor se refere à mística como resultado de uma experiência individual do sujeito com a divindade. Para expressar e comunicar tal experiência, necessita-se da linguagem, o que é visto pelo autor como uma certa limitação, pois a riqueza de experiência com o infinito não pode caber na finitude das palavras, fruto da criação humana. A experiência mística nunca se completa pelas palavras; precisa estar amparada nas várias formas de simbologia e nos sentimentos que buscam significar os dados da experiência vivida.

Um outro elemento a se ressaltar na mística do catolicismo e que se assemelha à do judaísmo é que a mística necessita do contorno da Religião. O cristianismo sustenta que o místico cristão permanece ligado radicalmente à mensagem de Jesus e da Igreja, assim como, no judaísmo, o místico judeu não se desliga da Torá e do judaísmo. Scholem apresenta sua versão sobre mística judaica, a saber:

Provai e vede como o Senhor é bom (Sl 34:8). É este provar e ver, não importa o quão espiritualizado ele venha a tornar-se, que o místico genuíno deseja. Sua atitude é determinada pela experiência fundamental do eu íntimo que entra em contato imediato com Deus ou com a realidade metafísica. O que forma a essência desta experiência, e como ela pode ser adequadamente descrita – é este o grande enigma que os próprios místicos, não menos que os historiadores, têm tentado resolver (Scholem, 1995:06).

É importante salientar que, nessa concepção, a mística é o contato imediato com Deus, é experienciar a “bondade do Senhor”, é pressupor uma atmosfera de benesses que o místico busca ardentemente, preso na interface da experiência e da descrição quase fenomenológica do que ocorre nesse ato. Descrever esse tipo de experiência desafia os historiadores que se aventuram nesse estudo, pois, nessas experiências, o significado é bastante individualizado, embora contenha condicionamentos da vivência religiosa – aí está o grande enigma que o texto acima aponta.

As concepções apresentadas não se referem a nenhuma relação com os ritos, mas somente a um contato do “místico” com a divindade. Em nenhum momento, a ritualização mística é referida como algo importante e fundamental. O que se vê como mais saliente é que a Religião

serve como reguladora das experiências místicas realizadas.

Ainda na perspectiva de diálogo com autores religiosos, destacamos Leonardo Boff e Frei Betto, pertencentes à Teologia da Libertação, que se preocupam com a temática da mística e fazem um esforço teórico para que ela saia dos domínios da Igreja e chegue aos movimentos sociais. Isso pode ser possível graças às Comunidades Eclesiais de Base, que fazem uma leitura, por assim dizer, “marxista” da Bíblia e organizam o povo das periferias em busca de seus direitos.

Pelo fato histórico de ter nascido no bojo da Comissão Pastoral da Terra (CPT), ligada à Teologia da Libertação, o MST sofreu uma grande influência desses autores, que continuam produzindo textos estudados por todo o movimento. (Lara Junior & Prado, 2004; Fernandes & Stédile, 2001; Piana, 2001).

Para Betto & Boff (1994:08), o místico é aquele que se coloca diante do *“mistério do Universo que costumamos chamar Deus, Tao, Atma, Olorum, Pai, Inominável e que está presente em tudo, que subjaz a tudo e re-liga tudo. Por isso, em comunhão com Ele, podemos nos sentir felizes e plenamente realizados”*.

Para esses autores, o místico é aquele que, diante do mistério, capta a mensagem de Deus, Tao etc... Essas divindades são comprometidas com a humanidade, em especial com os mais pobres. Jesus Cristo, para os católicos, é o ícone do místico Deus-Homem, comprometido com as causas de seu povo. Essa crença religiosa faz com que o místico não se aliene de sua realidade e, mais ainda, por coerência com seu Deus, que é comprometido com os empobrecidos, torne-se um referencial de luta e resistência em sua comunidade.

Por outro lado, Betto e Boff apresentam a mística em sua possibilidade de ser vivida no cotidiano do militante, e essa concepção desperta questionamentos, tais como: de onde provêm às forças que movem as pessoas a agir em direção a seus ideais, independentemente das adversidades que possam aparecer? Quem ou o que move essas pessoas?

Para os autores, a força advém do “mistério”, entendido por eles, não como algo secreto, mas como algo que sempre está se revelando à medida que os seres humanos avançam na busca por Deus, através da oração, da celebração e das lutas sociais. É a mística (*mysterion* – *mistério*) que provoca esse processo de encontro com o Divino e com as causas sociais. Por isso deve fazer parte do cotidiano do militante. Assim se referem à mística:

Originariamente, a palavra mistério (mysterion em grego, que provém de múein, que quer dizer perceber o caráter escondido, não comunicado de uma realidade ou de uma intenção) não possui um conteúdo teórico, mas está ligada à experiência religiosa, nos ritos de iniciação. A pessoa é levada a experimentar, por meio de celebrações, cânticos, danças, dramatizações e realização de gestos rituais, uma revelação ou uma iluminação conservada por um grupo determinado e fechado. Importa enfatizar que o mistério está ligado a esta vivência/experiência globalizante (Betto & Boff, 1994: 12).

A partir dessa definição de mística, os autores introduzem elementos importantes para a compreensão desse conceito, como as celebrações, cânticos, danças, dramatizações, gestos e rituais realizados por um grupo, todos elementos que se fecham numa determinada ideologia religiosa e social. A mística adquire, portanto, um contorno mais comunitário e tende a se distanciar das normas religiosas, aproximando-se dos chamados “grupos fechados”.

Na perspectiva apresentada, os autores (Betto & Boff, 1994; Bazán, 2002) fazem a junção dos vários elementos da mística descritos neste capítulo. Colocam a mística em sua relação com o mistério e a ritualidade presentes num determinado tempo. Delimitam a fronteira da mística como uma experiência religiosa. Aliás, nesse aspecto, nenhum autor apresentado até aqui discorda desse apontamento.

Se analisarmos a perspectiva de mística apresentada por Scholem (1995) e Moiola (1993), essa é uma experiência feita por um místico dentro dos atributos e normas delimitados por uma Religião. O místico é alguém que está falando em nome da Divindade, de acordo com determinada Religião. Por mais que haja grupos que buscam desenvolver uma mística, como os cabalistas no judaísmo e, mais individualmente, os santos na Igreja Católica, a determinação é dada pela Religião, entendida nesses autores como instituição normatizadora. Aqueles que tiverem uma experiência mística que não esteja de acordo com as normas estabelecidas podem ser considerados hereges e serão expulsos da Religião e, se quiserem permanecer, devem abdicar de suas convicções. Caso queiram assumir suas crenças “heréticas”, podem fundar uma outra Religião ou movimento com determinadas variantes do modelo posto.

3. A mística do MST

Alguns autores que escrevem ou falam da mística e que possuem um envolvimento de militância no movimento mostram-se sempre contagiados e empolgados com a causa. Isso reforça a idéia de que a mística é abrangente, conforme referenda o trecho seguinte:

A idéia de mística no movimento evoca dois significados combinados. Mística quer dizer um sentimento muito forte que une as pessoas em torno de objetivos comuns, e que se manifesta naquele arrepio da alma que se materializou em choro incontido nos caminhantes da Marcha Nacional quando se encontram no abraço demorado sob o vermelho da bandeira que os levou a Brasília naquele 17 de abril de 1997. No plano do mistério, evoca a pergunta: O que manteve estas pessoas em marcha, tomando chuva, fazendo bolhas nos pés, exaurindo sua força física, mesmo sabendo que ainda não era para sua terra que caminhavam? (Caldart, 2000:134).

Para essa autora, a mística é capaz de provocar nas pessoas uma força que pode impulsioná-las a ações extraordinárias. A marcha para Brasília, por exemplo, foi um sinal de que a mística aglutina e encoraja os membros do movimento a alcançarem seus objetivos. Portanto, a mística é formadora de uma identidade coletiva, regada pelo sentimento de pertença, que não é mera abstração, mas um “*arrepio da alma que se materializou em choro*”. A experiência mística traz para os sentidos toda uma gama de emoções vividas nas práticas grupais.

Ainda em seu relato, a autora continua mostrando que a mística do MST é fruto de uma influência da Igreja misturada à experiência cultural dos camponeses e que hoje o movimento se vê como responsável por propagar e multiplicar essas experiências, pois já foi capaz de ressignificá-las de acordo com seus referenciais. Afirmo que a mística cumpre a função de expressar os valores e convicções do movimento, sendo, portanto, carregada ideologicamente. O MST tem uma intencionalidade ao realizar essas místicas, como confirma a autora:

A mística é exatamente a capacidade de produzir significados para dimensões da realidade que estão presentes, e que geralmente remetem as pessoas ao futuro, à utopia do que ainda não é, mas que pode vir a ser, com perseverança e o sacrifício de cada um.

É uma experiência pessoal, mas necessariamente produzida em uma coletividade, porque o sentimento que lhe gera é fruto de convicções e valores construídos no convívio em torno de causas comuns, neste sentido se pode dizer que o MST re-significou a própria experiência de mística, ainda que mantenha sua raiz cultural e utilize símbolos muito semelhantes aos dos grupos que lhe deram origem (Caldart, 2000:134-5).

O movimento utiliza os símbolos e ritos para expressar seus valores e crenças. É ativando todos os sentidos do ser humano que a eficácia da transmissão de suas mensagens se torna bastante significativa. Pois valores ideológicos de cunho político e religioso partem da premissa de que, para toda crença, são necessárias doutrinas eficazes e mediatas. Os participantes do movimento não mais precisam do sacerdote, como no rito comum, mas trazem, da herança mística, a experiência individual e coletiva. No caso do MST, as místicas são experiências feitas individualmente no coletivo. É essa força, que a pessoa sente no grupo, que a motiva a lutar por uma causa, como mais uma vez demonstra Caldart (2000):

O MST trata da mística como sendo o tempero da luta ou a paixão que anima os militantes. Não é simples explicá-la exatamente porque sua lógica de significação não se expressa tanto em palavras, mas muito mais em gestos, em símbolos, em emoções. Na própria palavra está contido o limite de sua compreensão: mística quer dizer mistério, ou seja, se for completamente desvelada perderá a essência de seu sentido. É por isto que, no movimento, se costuma concordar com a afirmação de que a mística é uma realidade que mais se vive do que se fala sobre ela. Mas, de qualquer modo, é possível identificar alguns elementos deste sentido para podermos compreender como participam da formação dos Sem Terra (Caldart, 2000:133-4).

Novamente a autora concorda com o significado de mística apontado por Betto & Boff (1994), assim como por Bazán (2002), que a definem como mistério. Por isso, a mística não se presta a muita teorização, podendo ser observada quando presente nas práticas do militante. Por sua vez, Moiola (1993) aponta a limitação das palavras em abarcar toda a gama de sentido que a experiência mística é capaz de proporcionar, e, por isso – enfatiza – faz-se necessária a experiência.

Para Bogo (2000), Caldart (2000) e Fernandes & Stédile (2001), o

conceito de mística está impregnado de influências católicas e luteranas. Os autores adotam insistentemente a idéia de mistério como algo que se revela, mas não inteiramente, e por isso mobiliza as pessoas, emocional e ideologicamente, para a conquista da terra. A partir disso, a utopia se torna um dos elementos mais presentes, pois, se a terra demorar a chegar, é preciso sonhá-la; se já chegou, é preciso sonhar com um país mais justo e mais fraterno. O projeto está sempre inacabado, uma eterna utopia, palavra que significa “não lugar”. Sobre essa noção de utopia interminável assim reflete Bogo (2000):

Este mistério de preparar-se e jamais se encontrar com a totalidade do projeto é que nos move e impulsiona para vivermos essa causa tão humana e tão repleta de realizações. Este prazer de saber, sentir e fazer é que chamamos de mística. É esta força que nos move em busca da construção da interminável utopia (Bogo, 2000:71).

Esse sincretismo que o MST faz entre Religião-mística e movimento não pode ser encarado como um fenômeno estranho, no contexto social brasileiro, pois Igreja e Estado, desde a chegada dos portugueses, sempre estiveram muito juntos. O interessante a se notar é que esse sincretismo aparece no bojo de um movimento social com uma forte influência do materialismo histórico-dialético e da utopia cristã de um mundo novo. E ainda o movimento garante, por meio das místicas, um “espaço sagrado” que cabe a todos. Nesse espaço, apresentam-se críticas ao sistema e sonha-se com uma nova terra na qual correrão “leite e mel”⁷³. Para isso, utilizam-se estratégias como o canto e a dança, que mobilizam os sentidos e provocam o choro e a alegria dos participantes. Até mesmo a idéia de Divindade impregna-se do movimento, da luta, conforme demonstra Piana:

Neste momento de mística, geralmente, não aparece a menção a uma divindade, mas torna-se visível à crença em algo que está para além do grupo. Os temas da mística envolvem a história do movimento, acontecimentos marcantes, sofridos e alegres, martírios e lutas. As palavras geralmente são poucas, sendo que a música, a poesia e as encenações ganham um espaço maior, como forma de dizer a palavra, expressar o sentimento enchendo de força os participantes. Nesses momentos de profunda concentração, geralmente são proferidas palavras de ordem, que

vêm reforçar os princípios de luta (Piana, 2001:60).

Nesse sentido, Lara Júnior e Prado (2004) descrevem as principais características da mística no MST, mostrando que ela utiliza ritos, manifestações artísticas como teatro, dança, canto e uma gama de símbolos. Um pormenor a ser considerado é que essas atividades têm um caráter comunitário e envolvem toda a família dos membros do movimento, assim como fiéis de várias religiões. Além disso, no MST, a mística não se identifica apenas com segmentos religiosos: reúne crentes e não-crentes, lideranças políticas e membros do movimento. Todos participam, conforme mostra um trecho do estudo citado:

As místicas serão compreendidas nesse estudo como práticas celebrativas formadas por diferentes discursos sociais, religiosos e ritos, bem como conjunto de crenças e valores que buscam interpretar a realidade vivida e significá-la a partir das atividades coletivas desenvolvidas em torno de temáticas e práticas grupais específicas. Os trabalhadores rurais Sem Terra conjugam, nesses encontros celebrativos, vários momentos que se alternam entre depoimentos de algum membro do movimento; encenações de alguma história de resistência na luta pelos direitos cidadãos; rituais religiosos, rezas; utilizam-se de símbolos como a bandeira do MST e muitos outros ícones, alguns deles religiosos, que são propostos de acordo com a prática de místicas específicas segundo temas abordados. É importante destacar que as místicas configuram-se de acordo com a temática a qual o movimento quer enfocar e colocar em debate entre seus participantes (Lara Junior & Prado, 2004:04).

Nessa pesquisa, foi tratada a importância da mística na formação da identidade coletiva dos Sem Terra, pois as celebrações coletivas aparecem como espaços importantes para a formação de uma identidade – NÓS –, por oposição a outra – ELES. Assim sendo, nas relações de antagonismo, os Sem Terra conseguem visualizar seus adversários e, ao se diferenciarem deles, reforçam as fronteiras que dividem as ideologias que se opõem.

A mística ocupa um papel estratégico na constituição do movimento.

As famílias que chegam de várias partes começam sua experiência coletiva no movimento, aprendem o regulamento do MST e, princi-

palmente, vão forjando um sentimento de pertença ao grupo. A mística proporciona o contorno necessário para esse sentimento de pertença que é provocado por um ou vários dos elementos que ela articula em sua estrutura (Lara Junior & Prado, 2004). É um componente estratégico para o processo de mobilização e formação de ideologias do movimento.

As místicas cumprem a função de articular as principais ideologias do movimento. As manifestações artísticas como canto, dança, encenações etc. tornam-se estratégias eficientes para essa “transmissão” ideológica, pois as pessoas vão formando e ressignificando seus sentimentos de pertença ao grupo, visualizando e estabelecendo suas relações de antagonismo (Lara Junior & Prado, 2004). A mística, portanto, explicita e articula a religiosidade da Política e a politização da Religião e assim se vai construindo a Ideologia Político-religiosa.

4. A mística do MST como ideologia político-religiosa

Na parte em que destacamos a mística religiosa, verificamos que esta se dá basicamente no âmbito das experiências pessoais, instrospectivas, e é personificada na experiência do místico que transmite o conteúdo de sua experiência a um determinado grupo. Todavia, esse conteúdo é sempre contornado com elementos da Religião à qual pertence o místico.

Na mística do MST o fenômeno místico ganha complexidade, pois as experiências não ocorrem somente no âmbito pessoal, como também, e principalmente de forma coletiva. Destacamos que na mística do MST os símbolos e ritos ocupam um lugar de destaque, pois constituem-se como um dos principais responsáveis pelo processo de articulação entre os elementos advindos da religião formal, da religiosidade popular e da Política (Lara Junior, 2005).

Nesta perspectiva, o rito se mostra como algo complexo de ser definido e polivalente em suas formas de manifestação e dimensão as quais se apresenta. A ação ritualística supõe uma propagação ou um investimento de sentido em uma determinada situação da vida das pessoas ou da própria sociedade.

Os ritos encarnam e expressam, através de símbolos, os valores existentes nos comportamentos sociais, tornando-os intelegíveis aos membros da sociedade. É deste modo que a sociedade transmite, modifica e recompõe o conhecimento do mundo simbólico e realiza a aprendizagem da vida social. A explicação

oral é incompleta. O rito possibilita o conhecimento da realidade e seus conflitos. E isto só é possível com o recurso ao imaginário, fonte do simbólico, a partir de onde ele se compõe (Martini, 1995:60).

Os ritos, portanto, produzem e reproduzem informações e sentidos da realidade para melhor viver o cotidiano. Os ritos cumprem a função de intermediar a relação entre a realidade cotidiana e o imaginário. Diante do desconhecido, muitas vezes, o rito aparece como uma forma de preencher de sentido algo aparentemente estranho. *“O rito constitui, na verdade, a manifestação humana da presença do mistério em sua vida e na consciência de sua limitação”* (Martini, 1995).

O rito se instala no limiar entre a produção sistemática da razão e o apelo emotivo provindo do investimento de sentido, entendido aqui como o significado dado pelo sujeito ou grupo às suas ações. Nesse sentido, sabemos que a mística do MST utiliza recursos como os ritos e os símbolos para prover sentido às questões emergentes do cotidiano. É por isso que Almeida (2004) se refere ao “ritual da mística”. Por que a mística (por meio dos ritos e símbolos) precisa preencher de sentido suas questões do cotidiano?

Se algo precisa ser preenchido, obviamente, é porque está vazio. Nesta perspectiva, Laclau (2002) diz que o misticismo ocupa função de preencher os significantes vazios que pertencem à cadeia de significantes do discurso. A mística do MST se torna um ponto nodal capaz de articular os significantes vazios e criar assim um processo de equivalência entre os vários elementos que aparentemente são opostos, como bem citamos aqui a Religião e a Política, que no processo equivalencial se tornam ideologizados e assim objetivam a mesma questão referente à plenitude ausente da comunidade.

Para aprofundarmos as questões ideológicas da mística temos que tratar de Deus como uma categoria ideológica, pois Laclau (2002) destaca que Deus não pode ser uma extra-ideologia, pelo contrário, cria-se a impressão distorcida de que essa ideologia está para além das batalhas discursivas do cotidiano para onde devem tender todas as pessoas, dessa maneira tendemos a tratar Deus apenas como uma categoria metafísica deslocada das questões do cotidiano.

Desta forma, se abandonarmos a noção de distorção de discurso apresentada por Habermas e afirmarmos que há somente discursos incommensuráveis, transferimos para o campo da discursividade uma positividade plena que mantém certa ilusão discursiva, que, por sua vez, nos re-

tira do contato com a realidade, impedindo assim de construirmos novos significados à nossa vida (Laclau, 2002).

Portanto, não podemos fazer críticas à ideologia enquanto tal, já que todas as críticas que se tentam fazer à ideologia se tornam intra-ideológicas, pois quando se critica parte-se de uma ideologia para criticar outra, ou seja, não há nada extra-ideológico, pois para se compreender a realidade passa-se pela falsa representação e pela distorção. Por isso que a noção de *“distorção não é abandonada, porque passa a ser uma ferramenta central no desmantelamento de toda operação metalingüística”* (Laclau, 2002:14).

Nesta forma de estudo da ideologia, considerar a noção de distorção se faz necessário para compreender todo o processo de distorção constitutiva que é a alteração do sentido primário, ou seja, este se apresenta como algo diferente do que é originariamente. A distorção cumpre a função de “corromper” o sentido primário, projetando outros elementos no lugar daquele que foi distorcido. Por isso que a distorção discursiva supõe um sentido *“original e ilusório e a operação distorcida consiste precisamente em criar essa ilusão – ou seja – em projetar em algo que é essencialmente dividido a ilusão de uma plenitude auto-transparente que estão ausentes”* (Laclau, 2002:17).

Para melhor compreender as relações distorcidas, Laclau aponta para três noções inter-relacionadas, a saber, sentido imaginário; auto-transparente e fechamento, que citaremos com mais detalhes a seguir:

Algo originário é não precisar ir para fora de si mesmo para encontrar fundamentos para constituí-lo como tal. É auto-transparente na medida em que suas dimensões internas estão entre si em relação de estrita solidariedade; e está fechada em si mesma na medida em que o conjunto de seus ‘efeitos’ pode ser determinado sem necessidade de ser mais além do sentido original (Laclau, 2002:18).

Na distorção constitutiva, esses sentidos produzidos são deslocados sendo que na originalidade e na internalidade dos efeitos ambos são subvertidos pela mediação discursiva e a opacidade das dimensões internas (fechadas em si mesmas). Portanto, a ideologia surge como uma dimensão de toda representação.

Como o fechamento em si mesmo é uma operação impossível, porque não pode se constituir em torno de seu próprio conteúdo, projeta-se, em um objeto diferente de si mesmo. Esse objeto diferente assume a

função de encarnar o fechamento do horizonte ideológico e como resultado dessa relação o objeto será *deformado*. “*Há ideologia sempre que um conteúdo particular se apresenta como mais que si mesmo. Sem esta dimensão de horizonte teríamos idéias ou sistemas de idéias, mas nunca ideologia*” (Laclau, 2002:21).

Podemos aferir que a mística do MST é ideológica, pois seus conteúdos particulares são apresentados como algo mais que si mesmos, certamente, favorecidos pelos ritos e símbolos, que articulam sempre em seu interior elementos que nunca os prendem em questões em si mesmas, projetando-as para horizontes mais amplos. Por exemplo, a conquista da “terra para todos” passa a ser equivalente a outro conjunto de transformações históricas que conduzem a um processo de emancipação humana global (Laclau, 2002). Verificamos então, que a mística do MST passa por um processo de deformação ideológica que não se projeta em um objeto particular, pois isso está na ordem do impossível, mas se lança em horizontes mais amplos do que o objeto em si.

Dessa maneira, podemos perceber que a distorção é inerente ao processo de representação ideológica. Esse processo consiste em fazer um determinado conteúdo equivalente a outros como vimos no exemplo da “terra para todos”.

Vale destacar que o caráter privativo de cada identidade pertencente às transformações históricas é subvertido por meio de sua participação na cadeia equivalencial. Isso só é possível porque as transformações são um nome equivalente da plenitude ausente da comunidade e os conteúdos são ideologizados porque se referem a algo ausente.

Nessa perspectiva podemos aferir que a mística no MST tem seu conteúdo ideologizado porque se refere a algo da plenitude ausente da comunidade, algo que precisa ser encontrado, mas que está sempre escapando, tais como: terra, justiça, reforma agrária etc. E os ritos no interior da mística vão possibilitando que esses conteúdos ausentes sejam constantemente deformados e encarnados, portanto, ideologizados.

Essa relação entre identidade e equivalência é instável, porque depende se a função representa um conteúdo particular interno ou representa a plenitude ausente da comunidade. Na deformação, essa última irá prevalecer, mas sem eliminar o conteúdo particular interno, porque senão perde-se no referencial encarnado dos corpos.

Encarnação – se refere a uma plenitude ausente que utiliza um objeto diferente de si mesmo como meio de representação;

Deformação – se refere a uma relação de equivalência entre

objetos particulares. A relevância desta distinção está limitada, portanto, pelo fato de que uma encarnação no sentido em que descrevemos só pode operar por meio de uma deformação equivalencial (Laclau, 2002:23).

Isso decorre em uma atribuição arbitrária de sentido a um termo já existente, porém, esse novo sentido constituído seria inteiramente destituído do outro. Nessa relação, a plenitude ausente encontra uma forma direta de representação, uma presença própria, agora presente. Isso só é possível porque há alguma deformação que possibilita a encarnação de um objeto impossível e o corpo encarnante fica no dilema de expressar algo diferente de si próprio e esse algo diferente de si próprio necessita de identidade própria.

Na mística do MST as deformações e encarnações acontecem à medida que as antigas romarias religiosas são encarnadas como romaria da terra; os hinos religiosos como hinos de luta; os testemunhos de fé dos devotos como testemunho de luta e coragem na conquista da terra e assim por diante.

Percebemos que esses objetos ao passarem pela distorção e encarnação se tornam ideologizados, por isso ganham condições de participar da relação equivalencial. Vale salientar que na relação equivalencial, os corpos encarnantes que antes eram diferentes e até contraditórios se tornam possíveis a partir de uma ação articulatória.

Neste sentido, não importa se esses objetos provêm da Religião ou da Política, pois ao serem distorcidos e encarnados são capazes de compor ideologias identificatórias entre os membros do movimento. Portanto, é na relação de equivalência que ocorre a distribuição do sentido, por meio da proliferação. Para compreender melhor essa relação, precisamos esclarecer a relação entre significante flutuante e vazio, a saber:

Significante flutuante teríamos aparentemente um excesso de sentido, porém, o significante vazio, pelo contrário, um significante sem significado. Porém, se analisarmos o problema com atenção veremos que o caráter flutuante de um significante é a única forma fenomênica de sua vacuidade (Laclau, 2002:25-26).

Os termos proliferados na cadeia equivalencial perdem o sentido matriz. Já na relação equivalencial se estabelece a dimensão ideológica específica de cada discurso, pois estes componentes discursivos não se encerram em si mesmos, em sua própria particularidade diferencial,

porém, se forma em nome alternativo na totalidade equivalencial que os constitui. Por isso que a flutuação e esvaziamento são operações centrais na relação equivalencial.

Para justificar essas duas operações (flutuação e esvaziamento), Laclau (2002) utiliza a idéia de que os significantes vazios são preenchidos dentro de um determinado contexto cultural particular, ou seja, dentro de um determinado grupo. Os significantes abarcam uma série de conteúdos contidos dentro deles próprios, todavia, para aquelas pessoas que não estão inseridas na realidade daquele grupo, os significantes são vazios, porque não manifestam a realidade de quem está ausente daquele contexto, pois os significantes vazios apontam para a plenitude ausente daquela comunidade específica. A partir dos dados levantados no subtítulo, a mística do MST, os significantes vazios gerados pelo MST são vários, tais como: terra para todos, reforma agrária, justiça, educação etc.

Nesta perspectiva, Laclau (2002) enfatiza a particularidade na constituição dos significantes vazios, o que não impede que sejam universalizados, desde que representem a plenitude ausente de outras comunidades. Neste sentido, a encarnação se encarrega de fazer dessa particularidade algo diferente de si mesma e isso só é possível na medida em que o conteúdo particular participa da relação equivalencial com outras particularidades.

Vale lembrar que a participação desses conteúdos particulares na cadeia equivalencial empobrece o sentido. Com a globalização os limites das comunidades particulares são constantemente invadidos, o que provoca condições históricas favoráveis às cadeias equivalenciais, cada vez mais estendidas, pois a globalização instaura crise nos valores universais estáveis e com isso ocorre uma crescente (des)contextualização, abrindo espaço para a criação de moralidades finas⁴.

A peculiaridade e complexidade da mística do MST é justamente a de criar uma relação equivalencial entre os elementos providos da Religião oficial, religiosidade popular, marxismo, cultura popular etc. constituindo assim a ideologia político-religiosa. Essa ideologia provê elementos para as pessoas do movimento se identificarem entre si criando moralidades finas, que necessitam ser constantemente renegociadas.

Notas

¹ Mestre e Doutorando em Psicologia pela PUC-SP. Bolsista CNPq.

² Este item e o próximo (mística do MST) fazem parte de minha Dissertação de Mestrado (Cf. Lara Junior, 2005).

³ Expressão usada pelos judeus no livro do Êxodo ao se referirem à saída da escravidão do Egito e à terra prometida por Deus, que seria tão boa que correria “leite e mel”. Essa frase foi incorporada em muitos discursos dos militantes do MST, assim como no discurso dos movimentos messiânicos. Cf. Lara Junior, 2005.

⁴ O autor, para tratar da articulação entre significantes vazios de ordem contextual refere-se à moralidade fina, estabelecida em grupos e organizações regionais, cujo resultado se dá a partir de uma construção histórica, por isso seus conteúdos precisam ser constantemente renegociados. Esse conteúdo particular tem a função de representar ou encarnar a plenitude ausente da comunidade. Isso só é possível à medida que esses conteúdos participam da cadeia equivalencial com outras particularidades. Por isso se faz mister conhecer o contexto comunitário em que esses conteúdos são forjados. Já a moralidade grossa não pode ser resumida aos contextos regionais, pois essa moralidade vai além do contexto.

Referências bibliográficas

- ALMEIDA, Antonio Alves (2004). Ocupando as Terras do Senhor (Os Símbolos na Luta pela Terra). In: *Revista Acadêmica APG/PUCSP*, 11 (30), 43-60.
- BAZÁN, Francisco Garcia (2002). *Aspectos incomuns do sagrado*. São Paulo: Paulus.
- BOGO, Ademar (2000). Valores que deve cultivar um lutador do povo. In. BOFF, Leonardo & FREI BETTO & BOGO, Ademar. *Valores de uma prática militante*. (pp. 49-78) Consulta Popular Cartilha n. 09.
- CALDART, Roseli Salete. (2000). *Pedagogia do Movimento Sem Terra*. 2 ed., Petrópolis: Vozes.
- DICIONÁRIO HOUAISS DA LÍNGUA PORTUGUESA (2001). Rio de Janeiro: Objetiva.
- FREI BETTO & BOFF, Leonardo (1999). *Mística e espiritualidade*. 4a ed., Rio de Janeiro: Rocco.
- FERNANDES, Bernardo M. & STEDILE, João Pedro. (2001). *Brava gente. A trajetória do MST e a luta pela terra no Brasil*. São Paulo: Fundação Perseu Abramo.
- LACLAU, Ernesto (2002). *Misticismo, Retórica y Política*. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica.
- LALANDE, André (1999). *Vocabulário técnico e crítico da filosofia*. 3a ed. São Paulo: Martins Fontes.
- LARA JUNIOR, Nadir & PRADO, M.A.M. (2004). "A Mística e a Construção da Identidade Política entre os Participantes do Movimento dos Trabalhadores Rurais Sem Terra do Brasil: Um Enfoque psicossociológico". *Revista Electrónica de Psicología Política*, 1, (4), Acessado em 26 de junho de 2004, de: <http://www.>

psicopol.unsl.edu.ar/notas/diciembre_notas3.html.

LARA JUNIOR, Nadir (2005). “*A Mística no Cotidiano do MST: A interface entre a Religiosidade Popular e a Política*”. Dissertação de Mestrado, Programa de Estudos Pós Graduated em Psicologia Social. São Paulo, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo.

LEWIS, Ioan M. (1977). *Êxtase Religioso*. Coleção Debates 119. São Paulo: Perspectiva.

MARTINI, Antonio (1995). *Rito e crise da modernidade*. Dissertação de Mestrado, Programa de Estudos Pós Graduated em Ciências da Religião. São Paulo: Pontifícia Universidade Católica de São Paulo.

MOIOLI, G. (1993). Mística cristã. In: FIORES, Stefano & GOFFI, Tullio (org.). *Dicionário de Espiritualidade* (pp.770-780). São Paulo: Paulus.

PIANA, Marivone (2001). *A Música-Movimento: Estratégias e significados da Produção Musical no MST*. Dissertação de Mestrado, Programa de Estudos Pós Graduated em Sociologia Política. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina.

SCHOLEM, Gershom. (1995). *As grandes correntes da mística judaica*. São Paulo: Perspectiva.

Nadir Lara Junior

e-mail: nadirlj@hotmail.com

- recebido em 02 de abril de 2007.
- aprovado em 25 de julho de 2007.

AIDS - Transformando casos em histórias: uma pesquisa-intervenção

Solange Jobim e Souza

Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro

Nilton Gamba Junior

Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro

Resumo

O objetivo deste artigo é apresentar os resultados de uma pesquisa-intervenção baseada em uma metodologia de oficinas com três grupos focais, representando os seguintes segmentos sociais: a) sujeitos HIV positivos; b) moradores de baixa renda residentes na comunidade de Vila Canoas, bairro da cidade do Rio de Janeiro; c) alunos universitários do curso de graduação em Psicologia da cidade do Rio de Janeiro. O campo de investigação, caracterizado como oficinas de conversas sobre histórias de vida, teve como proposta incentivar o debate sobre o tema da AIDS. O objetivo foi colocar em evidência aspectos sociais, culturais, históricos e políticos do desenvolvimento desta epidemia, desde o seu aparecimento em 1981 até os dias de hoje. Os resultados desta pesquisa-intervenção apontam para a importância de se levar em consideração a dinâmica da doença no campo social e seus modos de representação cultural, como aspectos fundamentais para subsidiar políticas públicas e sociais de prevenção eficazes.

Palavras-chave

AIDS, história de vida, pesquisa-intervenção, políticas públicas.

AIDS - changing cases into histories: an intervention research

Abstract

The aim of this paper is to present the results of an intervention research based on workshop methodology with three focal groups, representatives of the following social segments: a) HIV positive patients; b) Low income residents of Vila Canoas community in Rio de Janeiro; c) Psychology university students from the city of Rio de Janeiro. These workshops were characterized as spaces for life history conversations and aimed to stimulate discussions on AIDS issues. The purpose was to make evident social, cultural, historical and political aspects of the development of this epidemic, from its appearance in 1981 until now. The results of this intervention research show the relevance of taking into account the AIDS cultural representation in our society as an important aspect for efficient social and public preventive policies.

Keywords

AIDS, life history, intervention research, public policies.

*"A idéia da eternidade sempre teve na morte sua
fronteira mais rica".*

Walter Benjamin

1. Introdução

Nesta pesquisa, o objetivo foi integrar a produção do conhecimento com a intervenção social, construindo estratégias metodológicas para reunir, analisar e discutir as narrativas que circulam no campo social sobre o tema da AIDS a partir de uma perspectiva histórica. Ao realizarmos oficinas com três grupos distintos, foi possível organizar um conjunto significativo de depoimentos, gravados em vídeo para posterior análise, tendo em vista os discursos que circulam sobre esta epidemia e seus efeitos subjetivos, sociais, culturais e políticos¹. Os depoimentos mostram que o tema da AIDS precisa ser permanentemente retomado, devido às transformações ocorridas na trajetória dessa epidemia, trazendo à tona sempre novos desafios. Dentre estes, destacamos a relação direta da AIDS com a representação da morte na cultura ocidental e os tabus gerados em torno deste tema. Este fato aponta para a exigência de uma retomada permanente dos questionamentos sobre as práticas oficiais de condução das campanhas de prevenção e controle da doença, direcionadas aos diferentes segmentos sociais da população brasileira. Em síntese, os resultados desta pesquisa-intervenção apontam para a importância de se levar em consideração a dinâmica da doença no campo social e seus modos de representação na cultura ao longo da sua história, colocando em destaque uma compreensão da AIDS para além de prognósticos estritamente médicos. Com isto, pretende-se evidenciar aspectos fundamentais da complexidade desta epidemia que podem subsidiar a implementação de políticas públicas e sociais de prevenção mais eficazes.

2. AIDS e suas revelações no campo social

Em 1981 foi detectado o primeiro caso de AIDS, ainda sem a identificação da etiologia da síndrome. Em tempo recorde o caso sai dos prontuários e chega no mesmo ano a ser manchete do New York Times como "Câncer Gay". Em trajetória veloz para os padrões de controle científico da época, a epidemia alastra-se nos EUA e no mundo com diversas no-

menclaturas, dentre elas, doença dos 4 Hs (homossexuais, heroinômanos, prostitutas (hookers) e haitianos). Ainda na década de 1980, cria-se o termo SIDA (Síndrome da Imunodeficiência Adquirida), e, paralelamente à utilização deste termo e de outras nomenclaturas já mencionadas, divulga-se o padrão epidemiológico que confirmaria um agente infeccioso e pouco tempo depois o vírus da AIDS é isolado.

A AIDS segue seu curso, atingindo cada vez mais diferentes tipos de pessoas, e, com isto, colocando em discussão a idéia de grupo de risco. Em 1996 surge um fato novo quando é introduzida a terapia antiretroviral (TARV). Este acontecimento muda drasticamente o rumo da doença, aumentando a sobrevida dos portadores do vírus HIV e gerando uma série de outros impasses sociais e políticos. Como exemplo, a necessidade de, no Brasil, dar acesso aos medicamentos através do Sistema Único de Saúde² – o SUS – com uma contribuição significativa das Organizações não-governamentais atuantes nessa área.

Milhões de pessoas convivem hoje com esse diagnóstico no mundo, e, em alguns casos, com uma sobrevida crescente que já ultrapassa 15 anos para os portadores que têm acesso à TARV (Galvão, 1997). Este contingente da população mundial tem que lidar não só com o fantasma da morte orgânica, mas também com diversos preconceitos e discriminações que geram mortes sociais. Estes fatos têm que coexistir com novas alternativas terapêuticas que, apesar de não produzirem a cura da doença, podem acarretar um processo de cronificação controlável e compatível com o sentido de vida orgânica.

De acordo com pesquisa realizada por Gamba Jr. (2004) podemos falar hoje da conformação de três gerações de pacientes de AIDS bem distintas. A primeira que não sobreviveu ao embate da doença nos anos 80 e sucumbiu velozmente à falta de alternativas terapêuticas. A segunda teve contato com a primeira geração de pacientes e tomou conhecimento da gravidade da sua própria condição, mas pôde retomar o controle do seu destino por meio do acesso à TARV. Por último, a geração mais recente, que já detectou a sua condição de soropositivo em um contexto de mudança radical na trajetória da epidemia, mas que não teve contato com a primeira geração e a experiência dramática desse período.

Essas três gerações de indivíduos com o HIV podem sugerir perfis importantes para os pesquisadores da área de saúde, porque determinam não só variáveis quanto ao funcionamento da TARV e as respostas imunológicas advindas do seu uso, como também padrões de comportamento e repercussões psicossociais. Todos estes aspectos sociais, culturais e po-

líticos, que ao longo dos tempos contracenam com a AIDS, precisam ser explicitados e reconhecidos por todos, especialmente, pelos profissionais da área de saúde, de modo a consolidar uma intervenção mais efetiva no que diz respeito às políticas sociais de prevenção da epidemia.

A partir de relatos dos próprios indivíduos da segunda geração (Gamba Jr., 2004), temos constatado que, em geral, estes são os que se apresentam como sendo os mais resistentes organicamente ao tratamento, talvez pelo uso prolongado dessas e outras drogas e pela própria experiência com os seus efeitos colaterais. Entretanto, estes portadores do vírus são também, via de regra, os mais conscientes das atitudes terapêuticas e das práticas de prevenção, conseguindo, muitas vezes, colaborar com o tratamento pelo conhecimento adquirido através da convivência com a história da epidemia, conquistando a disciplina necessária para reagir adequadamente à TARV. As diferenças de postura se dão, provavelmente, pela construção de um sentimento de causalidade relacionado à experiência com a morte, tanto pela vivência afetiva da morte, que atingiu parceiros e amigos, como pelo próprio risco vivido, pelos indivíduos da segunda geração, em seus processos de adoecimento.

Independente da mudança de perfil do soropositivo e de suas relações com a doença, nos deparamos com uma simbologia cultural que já faz parte do imaginário popular sobre a epidemia e que é suficiente para a propagação da idéia de paciente terminal do portador do vírus HIV. Entretanto, a despeito de alguns esforços de campanha, há ainda muita dificuldade em se superar a falta da vivência concreta com o risco.

A informação técnica sobre a doença, descolada de uma experiência sensível gerada no âmbito das relações afetivas entre pessoas que se relacionam de forma direta ou indireta com a epidemia, acaba gerando o casuísmo de alguns infectados das novas gerações, que, apesar de terem acesso à informação, não conseguem evitar a contaminação. Nossa compreensão sobre este fato aponta para o reconhecimento de que há uma deficiência na organização mais recente das reminiscências³ sobre este tema, ocasionada pelo silêncio que se instaurou a partir do acesso ao uso dos medicamentos, e o conseqüente controle da manifestação dos sintomas da doença no paciente soropositivo. Por esse motivo, devemos investir contra o silêncio e criar estratégias de prevenção que resgatem o acesso às histórias de vida dos pacientes soropositivos. Contudo, estas estratégias não podem negligenciar os diversos modos através dos quais as gerações precedentes viveram e vivem suas experiências atuais com a epidemia.

Assim, quer seja no discurso de pessoas que vivenciaram o desenvolvimento mais dramático da epidemia nos anos 80, ou na experiência de sobrevivência resultante do advento da TARV para as novas gerações de soropositivos, as transformações do sentido da morte no contexto da AIDS precisam ser recuperadas. Apostamos assim que, pelos relatos destes sujeitos sociais, é possível romper com o silêncio que opera fomentando o esquecimento da própria história da doença, gerando mais sofrimento e morte. Se o rechaço cultural dos moribundos e dos idosos, como nos adverte Walter Benjamin (1987), conseguiu afastar a representação da morte da sociedade ocidental, a AIDS trouxe para esta mesma sociedade o enfrentamento com a morte do jovem sadio, apesar de todos os avanços tecnológicos alcançados pelo homem moderno⁴.

Entre as inúmeras dificuldades das campanhas de prevenção da AIDS, destaca-se o fato de que um grande número de pessoas contaminadas revela jamais ter pensado que isso lhe pudesse acontecer, talvez pela falta de um referencial simbólico para representar a própria morte. Além da dificuldade de representar algo que é o cerne da ameaça – “a AIDS mata!” –, a epidemia traz ainda a dificuldade de abordar uma série de hábitos também discriminados, como a múltipla parceria, a homossexualidade e o uso de drogas. E, assim, em um vazio de representações culturais, emergiam os discursos de prevenção pedindo algo sem possibilidades de ressonância em uma enorme parcela da população.

Freqüentemente apelou-se para o uso de preservativos por indivíduos que nunca tiveram acesso à educação sexual ou a espaços em que pudessem falar sobre o tema sem constrangimentos. Pedia-se a troca de seringas para um ritual (o uso de drogas) que por ser marginal não possui representações sociais satisfatórias. Discutia-se o número de parceiros com grupos que ainda lutam pelo espaço para a criação de uma identidade própria para seu padrão de comportamento (homossexuais, bissexuais, prostitutas etc.). Dessa forma, a AIDS colide justamente com as impossibilidades discursivas de uma sociedade impregnada de preconceitos que geram inúmeros silêncios, e de uma supervalorização do discurso científico, em detrimento de outras formas de expressão desta realidade.

Neste contexto, o curso da epidemia gerou algo de revolucionário. Pesquisadores e profissionais da área de saúde investiram em estudos com grupos marginais, para ampliar a compreensão sobre o comportamento da doença (Bessa, 1997; Parker, 1997; Costa, 1992). Paralelamente, o diagnóstico da AIDS revelava nos núcleos familiares protegidos pelo silêncio, além da doença, a experiência subjetiva dos sujeitos contaminados, re-

chaçada do convívio familiar, e que então se apresenta sem subterfúgios (Martin, 1997; Querolin Neto, 1989).

No entanto, outro aspecto marcante surge a partir da primeira fase da história da AIDS e merece atenção especial. A proximidade com a morte provocou nos pacientes o desejo de resgatar suas histórias escondidas e de fazer um inventário de sua existência. Por conta disso, surgem peças, livros e filmes narrando diversos aspectos dessa morte como salvação de uma vida até então silenciada. Nesses relatos são resgatados comportamentos sociais marginalizados, salvando-os – pela reminiscência – da ausência de experiência e propiciando ainda algo além, seu intercâmbio (Gamba Jr., 2004)⁵. Na contracorrente destes relatos impregnados de revelações de experiências marginais, a mídia, ávida de escândalos e audiência, não deixaria de propagar informações sensacionalistas sobre a epidemia. Assim, foram exaustivamente expostos rostos encavados e corpos esqueléticos na mídia⁶, divulgando a tanatomorfose como evidência dos sintomas da AIDS. Acrescenta-se a todas essas manifestações, a necessidade de campanhas educativas colocar em pauta discussões antes impensáveis em discursos oficiais. Assistimos a círculos de grupos conservadores cedendo ao gesto de falar sobre morte e sexualidade (Biancarelli, 1997).

Dessa forma, a AIDS estimula uma discussão que faz chegar até aos núcleos mais reacionários da sociedade, informações que por muito tempo foram evitadas: homossexualidade, múltipla parceria, drogas e, emoldurando este conjunto de temas, a morte.

Nesse confronto entre silêncios e revelações os grupos que conseguiram fundar uma identidade foram os primeiros a evoluir quanto à nova educação que se impunha. Diversos grupos homossexuais conseguiram significativa redução no índice de contaminação por meio de identificação de uma causa política, em que uma identidade sexual se aliava à percepção de uma realidade social e à sua possibilidade de reflexão (Parker, 1997).

Os soropositivos tiveram – em função do confronto com esse diagnóstico – de reconstruir sua história: dar-lhes um sentido que, além de afastado do cotidiano, era também evitado por conta da proibição de aspectos fundamentais de sua constituição. Assim, mais do que falar exclusivamente a respeito da AIDS ou dos aspectos de contaminação, esses grupos usaram a epidemia como uma bandeira de afirmação de sua identidade marginal (Pollak, 1997; Terto, 1996).

Percebendo essa possibilidade conquistada no campo social, algu-

mas ONGs começaram a realizar campanhas alternativas que dialogam com o universo cultural desses indivíduos que, ao dar menos ênfase às informações técnicas, acabam privilegiando uma afinidade subjetiva, ou seja, provocando uma identificação. O que se constata de positivo nestas campanhas é que o retrato afetivo das experiências tornava os sujeitos mais implicados e, por conta disso, mais conscientes e informados. O afeto vinha antes, trazendo a reboque a informação técnica. Surgiam, portanto, neste contexto, as raras campanhas com poucas informações técnicas e com grande apelo subjetivo. Pode-se afirmar que os comportamentos marginais alcançaram espaço na mídia por meio do jornalismo e da ficção, criando no período de uma década e meia uma cultura de transmissão para experiências antes impensáveis (Gamba Jr., 2004)⁷.

Se a falência da experiência e o culto à transitoriedade caracterizam o patrimônio deixado pelo início do século ao homem moderno, a AIDS significaria um movimento declarado de se “*escovar a história a contrapelo*”⁸. Este movimento deflagrado pela AIDS se concretiza tanto pela investigação dos processos de representação social não hegemônicos – histórias marginais à cultura dos vitoriosos – quanto pelo resgate do conceito de experiência, de intercâmbio subjetivo, de valoração da reminiscência e de rediscussão da matriz temporal, em suma, de questões historicamente preteridas.

Neste panorama, a AIDS permitiu, através de alguns indivíduos com a vivência da contaminação, resgatar formas primitivas e extremamente fecundas de narração envolvendo histórias de vida, colocando no centro do debate a crise da linguagem e da experiência sensível no mundo contemporâneo. Vale dizer que a crise da narração é, ao mesmo tempo, uma crise que reflete a decadência da experiência sensível frente à hegemonia da racionalidade técnica e da cultura do consumo (Benjamin, 1987).

Portanto, podemos ousar dizer que a contrapartida que a experiência da epidemia trouxe pode ser evidenciada por indivíduos que resgatam o passado, declarando a possibilidade de transformá-lo em experiência transmissível, não de maneira científica, mas por meio de narrativas ficcionais e biográficas. Essas narrativas acabam por fomentar o surgimento de histórias dignas de serem contadas, recuperando experiências não apenas de um único sujeito, mas experiências coletivas que revelam a vida dos homens de uma determinada época (Benjamin, 1987).

Contudo, com o advento da terapia combinada, as narrativas com essas características se reduzem drasticamente. A distância da morte faz

com que a conduta sexual e, agora, também a doença, possam ser novamente camufladas⁹. Deste modo, é possível constatar que as autobiografias pré-TARV tinham a força particular de um exercício de constrição, uma confissão na qual só o outro, que oprime e regula, é que poderá paradoxalmente salvar. Ou seja, é a sociedade que exclui que deverá saber de sua condição marginal para dela o retirar, ou, pelo menos, dos aspectos nocivos dessa marginalização. Assim, podemos afirmar que as confissões dos soropositivos mudam, por exemplo, o quadro da representação das sexualidades no final do século XX (Gamba Jr., 2004; Bessa, 1997). Há um movimento de reafirmação da identidade homossexual, aliado à necessidade de informação e prevenção, que é consequência direta dos gestos heróicos desses portadores do vírus HIV que se expõem na mídia como insetos colidindo com vidraças.

Pode ser que a TARV e suas consequências sociais tenham retrocedido o quadro revolucionário do final dos anos 80, mas as obras deixadas por esses autores serão sempre um testemunho muito particular sobre aspectos de uma realidade camuflada que precisou mostrar sua cara para reverter preconceitos e processos de exclusão social que impediam o controle da expansão da epidemia.

Dos aspectos históricos, sociais e culturais constitutivos das diferentes fases da epidemia da AIDS surge o nosso interesse em contribuir com a elaboração de estratégias de pesquisa-intervenção, buscando romper com o silêncio que começa a se esboçar sobre este tema a partir do final do século XX e que se estende aos anos em curso. Nesta perspectiva, apresentaremos a seguir as *oficinas de recriação de histórias de vida sobre a AIDS*, realizadas com três grupos distintos. Um dos principais objetivos desta pesquisa-intervenção foi o de propor e reconhecer formas alternativas de mobilização da sociedade para a produção de um conhecimento crítico, em contraposição aos discursos reproduzidos sobre a AIDS, além de operar na contramão do silêncio e do esquecimento de histórias de vida que precisam ser permanentemente lembradas e atualizadas, ou seja, trazer à tona a reminiscência. Portanto, essas oficinas de recriação de histórias visam, em primeira instância, o diálogo entre diversas subjetividades e produções narrativas sobre este tema específico – AIDS –, além de reunir material gravado em vídeo para a produção de um documentário de média metragem. Este registro em vídeo configura-se como uma possível retomada destas histórias em outros momentos e contextos, impedindo o desaparecimento do relato de experiências subjetivas profundas como forma de prevenção e controle do avanço da epidemia.

3. A pesquisa - construindo estratégias de intervenção com grupos focais

Inicialmente cabe esclarecer o que é um *grupo focal* no contexto da presente pesquisa. Entendemos a utilização de grupos focais como uma forma de investigação qualitativa, utilizada em pesquisas de intervenção sócio-cultural, cujo propósito é produzir conhecimento sobre um determinado tema da atualidade e que está presente no cotidiano das práticas sociais. Esta abordagem de investigação qualitativa pretende também provocar modos de reflexão e crítica sobre o tema em pauta, desencadeando processos de produção de conhecimento que se estendem do pesquisador para os participantes dos *grupos focais* e vice-versa. Daí utilizarmos o conceito de pesquisa-intervenção. Nosso propósito foi o de explorar questões relativas ao tema da AIDS, buscando uma compreensão das atitudes, valores, idéias e crenças de grupos representativos de determinados extratos sociais, por meio de encontros caracterizados como *oficinas de recriação de histórias de vida*¹⁰.

A dinâmica das oficinas pautou-se na realização de debates provocados pelos pesquisadores a partir de um estímulo previamente selecionado. O objetivo foi deflagrar uma discussão que não tendia propriamente a atingir o consenso, mas que operasse com a emergência plural de discursos, com opiniões que podiam convergir ou se confrontar, deixando vir à tona toda a complexidade do tema em questão. Nosso propósito foi incentivar uma postura crítica em que a organização autônoma do pensamento é o elemento chave de todo o processo.

Escolhemos o filme “Noites Felinas”, de Cyrill Collard¹¹, para ser o deflagrador dos debates durante as oficinas, além de algumas imagens publicitárias de campanhas de prevenção da AIDS¹².

3.1. Sobre o filme “Noites Felinas”

Ao considerarmos os aspectos históricos dos três momentos de configuração da AIDS no século XX, optamos por selecionar uma obra cinematográfica que representasse a primeira fase da história da AIDS, como é o caso do filme “Noites Felinas”. O publicitário e cineasta Cyril Collard escreveu um livro, relatando sua trajetória em relação à doença, que posteriormente transformaria em filme. Este relato se caracteriza por ser um ato de confissão. Em suma, a obra de Cyrill Collard é representativa dos sujeitos que foram contaminados em um momento em que ainda não havia a possibilidade do controle efetivo da doença através do uso de medicamentos.

Biográfica e contundente esta narrativa cinematográfica tem a função de expor “verdades” usualmente escondidas. A dificuldade de assumir para si e para os outros a sua condição de soropositivo, o drama do diagnóstico, a complexidade que envolve as práticas preventivas (uso de preservativos) e a subjetividade do paciente por trás da epidemia são alguns dos temas abordados.

Cyrill Collard é premiado em Cannes em 1993, mas morre em decorrência da AIDS, dias antes da cerimônia de premiação. Assim, além da narrativa trazida pelo filme, o entorno de sua produção o reveste de uma força de depoimento particular, onde realidade e ficção misturam-se para produzir um discurso original que muitas vezes é deflagrado pela experiência da doença, ou seja, narrações repletas de exposições francas sobre temas tabus que possibilitam a representação de práticas e experiências marginalizadas para um público mais amplo.

3.2. A dinâmica das oficinas

O objetivo das oficinas foi incentivar o diálogo sobre o tema da AIDS em uma dinâmica que envolveu três distintos grupos focais, em uma sessão com duração média de 3 horas, para cada grupo separadamente. Os grupos focais foram dirigidos aos seguintes segmentos sociais: a) sujeitos soropositivos que participam do Grupo Sim à Vida, uma ONG voltada para as questões da AIDS; b) moradores da comunidade de Vila Canoas, em São Conrado, bairro do Rio de Janeiro; c) alunos universitários do curso de graduação em Psicologia da PUC-Rio.

Ao chegar ao local das oficinas, os participantes deparavam-se com cartazes, afixados nas paredes, de campanhas publicitárias que recriavam a trajetória histórica da AIDS. Esses cartazes tinham a função de direcionar a atenção do grupo, através da leitura das imagens, para as campanhas e as representações sobre o tema da AIDS e seus desdobramentos ao longo do tempo.

Em seguida, um mediador formava seis grupos e sorteava, para cada grupo, uma cartela com a fotografia de uma das personagens, com a primeira fala que esta personagem apresentava no interior do filme. Os participantes de cada grupo deveriam identificar a personagem e acompanhar o filme, mantendo uma atenção especial voltada para a referida personagem. De acordo com a dinâmica, a personagem selecionada para cada grupo deveria permanecer incógnita, para os participantes dos outros grupos, até o final da oficina. A oficina funcionou como um jogo que compreendia uma tarefa ao final, ou seja, os participantes, depois de assistirem ao filme, montavam um cartaz que expressasse não o discurso

oficial, nem seu próprio discurso em relação ao tema, mas os sentimentos da personagem sorteada para aquele grupo.

Ao final acontecia a exposição de todos os cartazes criados pelos seis grupos e, a partir de cada cartaz, os demais participantes deveriam deduzir qual a personagem que o grupo em questão tentou representar. Na tentativa de defenderem seus pontos de vista na criação dos cartazes e descobrir a personagem do filme que desencadeou tal criação, surgiram os diálogos que foram sendo registrados e estão aqui documentados.

Assim, em cada grupo focal, nos deparamos com experiências discursivas que trouxeram à tona tanto a especificidade da voz do grupo como um todo, quanto as particularidades das vozes de cada sujeito dentro daquele grupo em particular. Esta dinâmica proporcionou a criação de um novo discurso, produzido na tensão entre narrativas distintas, a saber, os personagens do filme de Cyrill Collard, os cartazes publicitários de campanhas de prevenção da AIDS e as histórias narradas pelos participantes dos grupos focais.

4. Jogos de linguagem: entre o filme e as histórias criadas pelos participantes dos grupos focais

Neste segmento vamos apresentar os depoimentos que surgiram a partir das oficinas e o conteúdo semântico que veio à tona como manifestação de uma produção subjetiva sobre as representações da AIDS. Vale dizer que privilegiamos neste texto apenas um pequeno recorte destas narrativas, retirado de um acervo de aproximadamente 10 horas de gravações em vídeo. Nosso objetivo foi tomar os enunciados dos sujeitos que participaram das oficinas nos três grupos caracterizados anteriormente, sem a preocupação de revelar a identidade do falante ou o grupo do qual fez parte. Em nossa abordagem teórico-metodológica, o importante não é estabelecer interpretações pautadas em relações objetivadas a partir dos enunciados, mas, ao contrário, sublinhar alguns sentidos que surgiram neste contexto específico e convidar o leitor a interagir com estes depoimentos, analisando o que eles revelam como questões fundamentais para o debate sobre o tema da AIDS e seus múltiplos desdobramentos no campo das práticas sociais.

Uma característica comum aos três grupos pode ser destacada: o surgimento de enunciados impessoais logo no início da dinâmica, priorizando uma atitude mais descritiva em relação ao filme e aos personagens. Entretanto, aos poucos, no decorrer dos debates em grupo, estas

narrativas se transformavam em revelações pessoais e manifestações que demonstravam implicações afetivas com o conteúdo do filme e os conflitos vividos pelos personagens. Podemos afirmar que a narrativa do filme “Noites Felinas”, no contexto das oficinas de criação de histórias, de fato serviu como um deflagrador de práticas discursivas, como havia sido previsto pela metodologia adotada. Assistir ao filme, realizar a discussão sobre o mesmo em pequenos grupos e desenvolver a criação de cartazes sobre o tema da AIDS, tendo como inspiração as atitudes dos personagens, proporcionou o surgimento de histórias pessoais que revelaram o envolvimento afetivo e reflexivo da tomada de consciência de si e da relação com o outro em um dado contexto social, cultural e político. Portanto, evidenciamos com esta pesquisa muito mais a importância de se desenvolver estratégias metodológicas que incentivem o debate sobre este tema, do que alcançarmos conclusões definitivas sobre uma questão em permanente processo de transformação no campo social.

Síntese de observações que mereceram destaque no decorrer do trabalho nas oficinas:

- a) a expectativa de encontrar no filme a personagem apresentada na cartela criou um envolvimento prévio dos participantes que deixava os grupos extremamente receptivos à narrativa do filme;
- b) embora no início das oficinas os discursos dos participantes eram óbvios e consensuais, a estratégia de envolvimento afetivo com o universo das personagens serviu para desencadear discursos marginais, complexos e alternativos;
- c) os jogos de linguagem criados no contexto das oficinas possibilitaram uma alteridade discursiva peculiar, pois, por conta da defesa dos seus cartazes, os integrantes dos grupos defendiam os seus pontos de vista ou atacavam os pontos de vistas alheios, tentando com isto simular o ponto de vista da personagem do filme, e não exclusivamente o seu.

A seguir, mostraremos como foi possível quebrar o silêncio e trazer à tona um discurso intenso sobre o tema da AIDS, a partir das oficinas.

4.1. O silêncio e a marginalidade não confessada

A idéia de que a culpa atravessa a AIDS não é nenhuma novidade. Por encerrar em si revelações tão difíceis como a múltipla parceria, a homossexualidade ou o uso de drogas, a AIDS coloca o paciente em uma situação de exposição perigosa e desconfortável. Dessa situação,

duas manifestações podem surgir: o silêncio, que ajuda a esconder a doença, e como consequência gerar mais contaminação, ou a revelação, que tenta defender uma identidade seriamente ameaçada – a identidade de ser marginal em uma sociedade que não tolera as diferenças e que não enfrenta a dimensão alteritária da condição humana. Neste contexto, a AIDS oferece-se como um terreno propício para explicitar questões da ordem da ética, da confiança, da auto-estima, dos processos de exclusão, do preconceito, das diferentes formas de amor, do medo da morte, entre muitos outros temas. Alguns depoimentos, como podemos observar a seguir, explicitam os interditos sobre o tema da AIDS.

A AIDS se tornou tão importante não é porque ela é uma doença, ou chegou a nós como uma doença mortal, ela se tornou tão importante porque ela atravessou completamente a questão amorosa, e ela passou a revelar coisas, aspectos, situações de diversos tipos de relação amorosa que estavam todas debaixo do tapete até então.

(...) Eu acho que além do problema, além da doença, que já é uma coisa triste, fica aquele clima de “vamos fingir que ninguém repara nada, que...”, sabe fica um clima de silêncio. Ninguém quer tocar no assunto, mas todo mundo sabe.

Ninguém quer discutir isso, tem medo, tem vergonha, a verdade é essa, ninguém quer discutir isso. Qualquer ambiente gay, o máximo que se coloca é um cartaz numa boate, e as pessoas têm até vergonha de olhar, a verdade é essa. Têm medo de se identificar com aquele cartaz e deixar os outros perceberem que a pessoa tem algum interesse... Então é uma coisa complicada.

Hoje é cada vez mais difícil você saber quem tem ou quem não tem o vírus. Antigamente a pessoa adoecia rápido, já ficava claro que ela estava doente.

A gente fica com a impressão de que acabou. Acha que ninguém tem mais, que não existe mais AIDS.

4.2. A mentira, o preconceito, a auto-estima e o drama da contaminação

Tanto nos personagens do filme “Noites Felinas”, como nas falas dos sujeitos da pesquisa, a mentira aparece como uma maneira de lidar com algo proibido. A própria morte, ou o risco da contaminação, faz do uso da mentira uma maneira de se fugir de uma realidade dolorosa. A dificuldade de representar a morte em nossa cultura cria um impasse para o soropositivo com conseqüências muito amplas, mas que são insistentemente emolduradas pela culpa e pela negação do fato de sermos mortais. O medo da exposição dessa particularidade – estar contaminado com o vírus – reveste o sexo de uma culpa que pode chegar ao sentimento de criminalidade. Jean, personagem do filme, se sente, em alguns momentos, mais atingido por ter contaminado alguém do que por seu próprio contágio. O risco de destruição de si e do outro fica evidente com a presença do vírus HIV e se configura como uma experiência dramática. Os depoimentos abaixo revelam alguns aspectos desta questão.

A mentira:

Eu me identifico com a Laura, pelo fato do Jean ter o vírus, transar com ela e não falar nada. Há cinco anos atrás aconteceu comigo. O meu parceiro tinha o vírus e não falou nada comigo. (...) Não vamos procurar a culpa, acho que todos erram. Se eu estou com o vírus é porque também não tomei nenhuma providência. Então eu me identifiquei com a Laura, com a história dela, porque me deu raiva, vontade de quebrar tudo, mas depois eu passei a entender, como ela também entendeu a cabeça dele.

O preconceito:

Um dia eu fiquei muito ruim e fui em Botafogo e me pediram um teste de imunidade e me encaminharam para o atendimento. Eu cheguei, era uma sala assim, desse tamanhinho, uma porção de gente dentro da sala, e eu dei o papel para a enfermeira. Quando ela pegou o papel olhou assim e disse: - “Olha, isso aqui é para ver se você está com AIDS”. Aí eu falei assim: - Mas eu não estou com AIDS. Ela respondeu: “Mas a Aids não tem cara não minha filha. Ela é assim mesmo. Hoje você está assim bonitinha, amanhã você já está acabada”. Eu fiquei sozinha no meio da sala, todo mundo fugiu. Eu olhei e falei: quê isso? Que ignorância. Como uma enfermeira... Eu saí dali, peguei o 711 pra ir pra casa da minha mãe, rodei o Rio de Janeiro todinho sem conseguir chegar em casa, do susto que a mulher me deu. Voltei depois no posto e falei: Pôxa Doutor, não consegui fazer o exame, por causa disso e

disso, continuei doente. Ele me encaminhou para outro lugar.

Auto-estima:

Eu acho que amor, diálogo e compreensão é uma forma de construir a auto-estima do ser humano.

Porque às vezes você cresce sendo tachado de um montão de coisa e acaba no inconsciente acreditando naquilo tudo. E na hora de uma prevenção você “o quê?”, nem sabe exatamente porque vai prevenir. Isso parece um absurdo, mas acontece.

(...) A hora que ele fala “quero transar com você sem camisinha”, o cara queria pegar AIDS, entendeu, já estava tudo uma merda mesmo. (...) Sem AIDS já é difícil com AIDS fica muito mais difícil.

4.3. Sexo, amor e risco

A revelação da doença é sem dúvida um limite explícito na possibilidade de se criar laços afetivos. Em algumas cenas do filme o sexo aparece como um manifesto expressivo da angústia gerada por práticas sexuais que se dispersam em relações esvaziadas de compromisso. As cenas apresentam comportamentos de compulsão em que novos elementos são adicionados ao sexo para torná-lo mais intenso – o sexo grupal, o escatológico, o proibido, o violento –, mas mostram também um constante retorno à condição solitária. Como revelar o segredo da contaminação ao parceiro? Como rompê-lo na medida em que há tantos riscos de perdas? A insegurança nas relações afetivas e a dificuldade de se enfrentar os temas considerados tabus entre homens e mulheres de diferentes gerações aumenta ainda mais o risco da contaminação. Alguns depoimentos trazem à tona esta questão.

Hoje em dia as relações estão muito mais para isso, relações de degradação, de não amor verdadeiro, ou pelo menos aquele amor romântico que existia antigamente. Hoje em dia as relações estão muito volúveis.

Mas é um negócio de carne, cara.

(...) isso é até uma discussão interessante. Tem um casal, eles estão há pouco tempo juntos, só que ela descobre que ele tem AIDS, aí o que fazer? - Continuo com ele ou me separo? Deve ter passado isso na cabeça dela. Ele só falou depois que eles já tinham

transado pela primeira vez, aí deve ter suscitado um pensamento de raiva. - Ele me ama tanto que ele não me falou, agora ele falou, será que ele me ama? - O que fazer com essa pessoa, faço o que é melhor pra mim ou se eu faço o que é melhor pra ele? Eu acho que você tem um sentimento do outro, porque você vai ter uma responsabilidade se você tiver relação sexual com uma outra pessoa, você não deixa de ter essa responsabilidade.

O único lugar onde eu me vejo é no lugar da Laura mesmo. Não no enlouquecimento dela, mas pelo risco que a mulher hoje corre realmente. (...) Você não pode saber até que ponto você está correndo o risco da contaminação ou não. Então essa questão da mulher é bastante complicada, a mulher tem dificuldade de dizer para o parceiro "só com camisinha".

Eu tenho uma filha, de 20 anos, que já foi criada dentro do sistema de propaganda anti-AIDS, camisinha e tudo o mais. Parece que na cabeça dela isso não tem grandes mistérios não. Mas na cabeça das mulheres da minha geração é complicado, e a gente sabe quantas e quantas mulheres têm se contaminado porque não sabem se colocar, têm medo. Por causa do amor, pois aí aparece o risco de se perder o parceiro.

Eu acho que o maior perigo está nesse tipo de relacionamento bissexual. Porque a mulher, infelizmente, confia muito no homem, acha que o homem é homem, mas na verdade é bissexual. Esse é o maior risco, tanto que o índice de, de incidência da AIDS em mulheres casadas está aumentando.

A AIDS se torna importante porque ela atinge em cheio a questão da relação entre uma pessoa e outra pessoa, em critérios tais como a confiança. O amor é uma coisa que envolve algum grau de confiança para a entrega, tudo isso é detonado pela AIDS. Então tudo começa quando a Laura entra e pergunta "- ... e o que é o amor?" Ela vai para a janela e de lá ela diz: "- O amor é o cachorro lobo". A questão amorosa é colocada ali. (...) O amor tem muitas formas de expressão, a forma domesticada do cachorro e a forma selvagem do lobo.

Tem muita gente que vai transando pra pegar AIDS. Acho que é uma coisa importante a gente pensar que a AIDS é mais ampla do que sexo. Ela está envolvendo o planeta todo. Ela envolve o processo de auto-destruição. Você destrói a si próprio. O sistema imunológico é o nosso eco-sistema que está sendo destruído por nós mesmos. (...)

A grande questão que a gente está vivendo hoje, com AIDS, sem AIDS, é como é que a gente vive. Quais são os critérios, quais são as formas, quais são as leis, qual é a ética que rege as nossas relações amorosas, sejam elas de que escolha forem? ... Esse é o grande drama que vem para revirar esse lodo todo...

4.4. Representações, imaginário e informações recriadas

Apresentaremos a seguir um conjunto de depoimentos que se destacam por trazer à tona o modo como as informações circulam e acabam por criar uma série de preconceitos, que se transformam em graves problemas para uma efetiva prevenção da expansão da AIDS. Os excertos a seguir apontam para a necessária discussão do papel da informação e dos aspectos educacionais que envolvem qualquer projeto de prevenção na área de saúde, tendo em vista a especificidade e a diversidade dos diferentes segmentos culturais no que diz respeito à experiência subjetiva e à produção de sentidos no cotidiano das práticas sociais.

Eu sou casada há vinte anos, antes de eu casar eu tinha umas amigas que estudavam enfermagem e elas falavam para mim sempre isso, que existe uma doença, que não tem nome, no dia que aparecer o nome você vai saber que doença é essa. Elas hoje são todas “sapatão”. E eu perguntei a elas - Por que isso? - Porque eu não quero pegar essa doença, é uma doença transmitida através da relação sexual, quando você tem um namorado, você tem um marido. Se você tiver uma relação anal, com certeza você vai ter essa doença.

E geralmente as pessoas não entendem. Ah, tenho um marido, só tenho um parceiro, porque eu peguei essa doença? Porque você tem um parceiro mas você tem uma relação sexual anal com ele, e daí vem a doença. Não adianta você ser homem ou mulher, o importante é que dessa maneira ela vem.

Se você tiver um parceiro há trinta anos e não tiver sexo anal lógico que você não vai ter a doença, mas se você tiver um parceiro há 30 anos, e já vem tendo aquela relação há alguns anos, daqui a algum tempo ela vai aparecer. Ai junta uma alimentação meio fraca com mais outras coisas e ela se desenvolve mais rápido. Ai primeiro passa para a mulher, que é sempre que pega primeiro, com os anos o marido também vai ter.

Sempre numa relação assim de casais, quem morre primeiro é a mulher, depois o marido. Ai essa minha colega levava a gente pra ver, quando passou ali o paredão que eu te falei (se refere a uma cena do filme em que vários casais de homossexuais fazem sexo na rua), ela levava a gente pra ver anoinha assim, de vez em quando, porque minha mãe era muito rígida, não deixava a gente sair. Ai ela convidava a gente para ir à igreja, ai minha mãe deixava. Ai ela pegava “vamos ver como é a vida lá fora” (...) Com isso eu aprendi na minha adolescência o que eu não aprendi dentro da minha casa. Então hoje eu ensino pros meus filhos, de acordo com a idade deles, aquilo que eu aprendi, para que eles possam ter uma maturidade (...) Como eu acho assim: antes os filhos enterravam os pais, hoje os pais enterram os filhos muito cedo, por falta de informação.

5. Para continuarmos transformando casos em histórias

Os relatos que aqui foram destacados, do conjunto de depoimentos presentes na pesquisa, podem ser enfocados a partir de diferentes perspectivas, permanecendo abertos a múltiplas interpretações. A dimensão dialógica e alteritária na produção do conhecimento supõe que o sujeito do conhecimento se aproprie de um modo de pensamento em permanente transformação, evitando a adesão a um modelo fixo e cristalizado de se acercar da compreensão das questões humanas. Isto significa dizer que buscamos construir com esta pesquisa os instrumentos teóricos e metodológicos que podem oferecer os subsídios para enfrentarmos os desafios que se apresentam constantemente no fluxo da história sobre o tema da AIDS. Nosso objetivo foi destacar a interação dialógica entre o conjunto e as partes, ou melhor, entre a voz do grupo como um coletivo e a voz de cada participante como sujeito singular, deixando fluir as diversas pos-

sibilidades de narrativas sobre a AIDS, desenvolvidas no contexto das oficinas. Em suma, a partir desta estratégia trouxemos alguns excertos dos depoimentos que selecionamos e convidamos os leitores a dar continuidade a este diálogo, interpretando e recriando junto com os autores e os sujeitos da pesquisa, outros possíveis sentidos para os modos de representação da AIDS e seus desdobramentos nas práticas cotidianas.

A pesquisa, entretanto, nos fornece pistas para uma reflexão profunda sobre o curso da epidemia na contemporaneidade e as consequências dessa trajetória em termos dos novos impasses que se apresentam para o cotidiano das práticas sociais.

Com a introdução da TARV as dificuldades não cessam, apenas mudam de configuração. Hoje é uma questão universal o custo dos medicamentos, o domínio das patentes pelos países desenvolvidos e a distribuição em países com altos índices de pobreza e disparidades sócio-econômicas. Ao lado da prevenção, a educação quanto ao uso dos medicamentos e o enfrentamento de seus efeitos colaterais com uma mudança de estilo de vida é outro desafio, assim como também o é, conseguir atualizar a população quanto às novas terapias sem veicular a idéia de cura que pode trazer o descaso com a prevenção.

Uma enorme parcela da juventude sexualmente ativa não conhece indivíduos soropositivos, quer seja através da divulgação na mídia, como era bastante comum alguns anos atrás, quer seja em suas vidas pessoais, por conta do anonimato criado em torno do soropositivo a partir do acesso ao tratamento. Isto comprova que a AIDS está vivendo um outro momento de esquecimento, silêncio e crise de representação no campo social, ou seja, as pessoas se comportam como se a AIDS não existisse mais. Em um contexto de distanciamento do chamado "glamour trágico" da doença, as políticas de prevenção perdem sua força. Contudo, se a utilização do pânico como forma de sensibilizar a população não surte mais o efeito de outrora, há, em contrapartida, a dificuldade de se representar a doença no campo social, gerando uma situação fantasmática não menos catastrófica, em termos das possíveis consequências desta nova modalidade de silêncio em relação à AIDS.

Ao lado das dificuldades de comunicação, a desmobilização política surge como um outro grave problema. Neste contexto em que o anonimato se torna hegemônico, assistimos simultaneamente, por um lado, ao retrocesso da implicação social da população em geral, e, por outro, ao surgimento de uma perspectiva mais individualista e solitária de monitoramento da doença e do tratamento.

Notícias sobre rupturas no sistema de tratamento, ou pela falta de

comprometimento dos pacientes ou por ausência de medicamentos nos postos de saúde, começam a se tornar cada vez mais freqüentes nas manchetes dos jornais¹³. Surgem também novos tipos de preconceitos e novas possibilidades de contaminação. Como exemplo, podemos citar as modalidades de exames imediatos criando grupos que fazem sexo sem preservativo. Pela Internet tem-se acesso a notícias de festas onde indivíduos soropositivos e pessoas não contaminadas buscam a contaminação coletiva como modo de se levar às últimas conseqüências uma democracia às avessas e sem precedentes, no contexto da AIDS, tendo como pretexto a criação do sexo livre e sem fronteiras – práticas supostamente validadas pelo uso dos medicamentos e pela ignorância em relação aos efeitos colaterais e suas conseqüências na qualidade de vida dos pacientes. Ou seja, a AIDS, em seu momento pós TARV, vem desencadeando uma nova realidade cultural e política que precisa ser profundamente analisada e discutida em termos globais.¹⁴

Neste sentido, e de acordo com as questões aqui abordadas, podemos concluir que a AIDS configura-se como um evento exemplar para provocar a reflexão sobre a complexidade das questões relativas à informação, educação e comunicação. Destacamos também que no âmago dessa fragilidade estão presentes a falência do sentido de história, os interditos sociais e a dificuldade da mediação em relação aos discursos produzidos na sociedade contemporânea. Portanto, estamos destacando a necessária compreensão teórica e prática da linguagem no campo social e suas contribuições na produção da cultura e nos desdobramentos da história, ou seja, a linguagem e seus usos no cotidiano, criando representações, comportamentos e identidades que podem ser tomados como ponto de partida para enfrentarmos os desafios políticos trazidos pela AIDS no mundo atual.

A linguagem é elemento central nos processos de constituição do sujeito, da sociedade e da cultura. Na linguagem, o sujeito constitui a história de sua época e registra, para as gerações presentes e futuras, o que é, o que foi e o que será o mundo e os sujeitos que nele habitam. Na perspectiva de Mikhail Bakhtin (1992), o mundo em que vivemos fala de diversas maneiras, e essas vozes formam o cenário onde contracenam ambigüidade e contradição. Torna-se fundamental perceber a unidade do mundo no particular, no efêmero, ou seja, a totalidade, o universal está presente nas múltiplas vozes que participam do diálogo da vida. A unidade da experiência e da verdade do homem é polifônica. Assim sendo, a verdade não se encontra no interior de uma única pessoa, mas está na interação dialógica entre pessoas que a procuram coletivamente. Somente a tensão entre as múltiplas vozes que participam do diálogo da vida pode dar conta da integridade e da complexidade do real.

Notas

As oficinas geraram um vídeo-documentário de 30 minutos de duração, com o objetivo de ampliar o debate promovido nos encontros. Este vídeo-documentário, intitulado “AIDS – Transformando casos em histórias”, foi realizado com apoio financeiro da Fundação Carlos Chagas de Apoio à Pesquisa do Estado do Rio de Janeiro – FAPERJ, do CNPq e do Grupo Interdisciplinar de Pesquisa da Subjetividade (GIPS), da PUC-Rio, e está disponível em formatos VHS e DVD.

² Jornal “O Globo”, em 16 de abril de 2006, traz a seguinte notícia: **AIDS: gastos reacendem discussão de patentes**. “Brasília. Organizações não-governamentais temem que daqui a dois anos o governo não tenha mais como manter o programa nacional de AIDS, referência mundial por distribuir remédios de graça a 170 mil doentes. O motivo é que a maior eficácia dos medicamentos aumenta a sobrevida dos pacientes, ao mesmo tempo que não pára de crescer o número de infectados por HIV. Pela primeira vez o Ministério da Saúde gastará este ano R\$ 1 bilhão na compra de remédios, o que reacende a discussão sobre a quebra de patentes, o chamado licenciamento compulsório. A cada ano são 20 mil novos pacientes. Não há orçamento que agüente – diz o representante das ONGs de AIDS no Conselho Nacional de Saúde, José Marcos de Oliveira. (p. 13)”

³ O tema da memória e da experiência é abordado por Walter Benjamin ao longo de sua obra e é utilizado aqui para subsidiar a discussão de um dos temas centrais deste artigo, ou seja, a perda da expressividade da linguagem no mundo contemporâneo e o seu uso massivo como meio meramente comunicativa ou informacional. Benjamin advoga a linguagem como dimensão expressiva da experiência humana, modo privilegiado de mediação entre história, subjetividade e cultura. Esta perspectiva de análise tem como referência as seguintes obras do autor: “Experiência e Pobreza”, “O Narrador. Considerações sobre a obra de Nikolai Leskov” e “Sobre alguns temas em Baudelaire”. Estes textos estão publicados nos Vol I e III, Walter Benjamin: Obras Escolhidas, Brasiliense.

⁴ O tema morte e narração é aqui abordado a partir da obra de Walter Benjamin, “O Narrador. Considerações sobre a obra de Nikolai Leskov”. In: Obras Escolhidas, Vol I, Brasiliense, São Paulo, 1994.

⁵ Podemos citar os seguintes autores e suas obras como exemplares deste momento histórico: Caio Fernando Abreu (1996); Reinaldo Arenas (1993); Luis Capucho (1999); Hebert Daniel (1989); Allain Emmanuel Dreuilhe (1989); Cyrill Collard (1989). Além da literatura há também uma significativa produção cinematográfica sobre o tema da AIDS neste mesmo período.

⁶ A revista *Veja*, por exemplo, chocou o público em geral ao apresentar em close, na capa, o rosto de um ídolo da música pop (Cazuza) com a face deformada pela doença.

⁷ Ver alguns exemplos destas campanhas em anexo.

⁸ Esta citação de Walter Benjamin refere-se a uma passagem do texto “Sobre o conceito de história” e traz à tona a possibilidade da história ser contada também pelos vencidos e não apenas pelos vencedores, ou seja, os heróis oficiais das tragédias coletivas. A história dos vencidos permite um reconhecimento de aspectos marginais da experiência dos pacientes soropositivos, os quais são fundamentais para a compreensão do curso da

epidemia. Ver sobre o conceito de história em Walter Benjamin - Obras escolhidas, Vol. I, Brasiliense, São Paulo.

⁹ Observamos que nos catálogos das mostras de cinema as produções que incluem o tema da AIDS em suas sinopses tornam-se praticamente inexistentes a partir de 1997. Em 2001 surgem novamente obras sobre o tema, já abordando as consequências das terapias medicamentosas. O mesmo fato pode ser observado na circulação do assunto na mídia em geral, quer seja em matérias jornalísticas, quer seja em ficções.

¹⁰ Optamos por reunir três grupos de sujeitos identificados por freqüentarem espaços sociais onde compartilham experiências de vida comuns, ou seja: universitários, sujeitos soropositivos que se reúnem regularmente em uma ONG e sujeitos residentes em uma comunidade de baixa renda na cidade do Rio de Janeiro.

¹¹ Noites Felinas (Nuits Fauves). Filme lançado em 1993, produzido, dirigido e encenado por Cyrill Collard.

¹² Como contraponto à experiência narrativa vivenciada pelo filme "Noites Felinas", foram selecionados diversos cartazes do acervo do grupo **Nós Por Exemplo**. Esses cartazes mostram concepções variadas de campanhas publicitárias feitas por órgãos e instituições nacionais e estrangeiras. Através destas imagens temos acesso a um panorama significativo dos diferentes tratamentos dados à epidemia pelas campanhas de prevenção criadas no decorrer dos últimos anos – ver em anexo as imagens dessas campanhas.

¹³ O programa nacional de combate à AIDS do Brasil, referência mundial pelos resultados alcançados desde sua implantação, corre o risco de perder esta liderança, tendo em vista as configurações políticas para o setor, no governo do Presidente Lula.

¹⁴ A propósito: o tema do ano de 2006 do Dia Internacional da Criança no Rádio e na TV (ICDB), data celebrada há 15 anos pelo UNICEF no segundo domingo de dezembro, foi "*Unidos pela infância. Unidos com a juventude. Unidos para vencer a AIDS*". O UNICEF conclamou a participação das emissoras de rádio e de TV de todo o mundo para que desenvolvessem uma programação voltada para o tema, dando espaço para a opinião de crianças e jovens. Segundo a diretora do setor de HIV/AIDS do Escritório de Saúde Global da Agência Norte-americana para o Desenvolvimento Internacional, Constance Carrino, a AIDS é atualmente uma grande ameaça à vida dos jovens. Cerca de metade dos novos casos de contaminação ocorre na faixa etária de 15 a 24 anos. Nos países mais atingidos pela epidemia, há uma projeção de que quase 75% das pessoas que hoje têm 15 anos podem vir a morrer de doenças decorrentes da AIDS.

Anexo



Referências bibliográficas

- BAKHTIN, M. (1992) *Estética da criação verbal*. São Paulo: Martins Fontes.
- BENJAMIM, W. (1987) *Obras Escolhidas Vol. I, II, III*. São Paulo: Brasiliense. BESSA, M. S. (1997) *Histórias positivas: a literatura (des)construindo a AIDS* – Rio de Janeiro: Record.
- BIANCARELLI, A. (1997) Doença em foco: as reportagens sobre AIDS publicadas pela Folha de São Paulo. IN *Revista USP / Dossiê AIDS*, n.º 33. São Paulo: USP CCS.
- COSTA, J. F. (1992) *A inocência e o vício: estudos sobre o homoerotismo*. Rio de Janeiro: Relume-Dumará.
- GALVÃO, J. (1997) As respostas das organizações não-governamentais brasileiras frente à epidemia de HIV/AIDS. IN PARKER, R. (org.) *Políticas, instituições e AIDS*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed. ABIA.
- _____. (1997) As respostas religiosas frente à epidemia de HIV/AIDS no Brasil. IN PARKER, R. (org.) *Políticas, instituições e AIDS*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed. ABIA.
- GAMBA Jr. (2004) *Narrativa e AIDS - Noites Felinas e as dualidades da experiência pós-moderna*. Tese de Doutorado defendida no Departamento de Psicologia da PUC-Rio.
- MARTIN, D. (1997) Mulheres e AIDS: uma abordagem antropológica. IN *Revista USP / Dossiê AIDS*, n.º 33. São Paulo: USP CCS.
- PARKER, R., 1997. Migration, sexual subcultures, and HIV/AIDS in Brazil. In: *Sexual Culture and Migration in the Era of AIDS: Anthropological and Demographic Perspectives* (G. Herdt, ed.), pp. 55-69, Oxford: Clarendon.
- POLLAK, M. (1997) *Os homossexuais e a AIDS: sociologia de uma*

epidemia. São Paulo: Estação liberdade.

QUEROLIN NETO, L. (1989) *A face oculta da AIDS*. Rio de Janeiro: Ed. Achiamé.

TERTO Jr., V. (1996) Homossexuais soropositivos e soropositivos homossexuais: questões da homossexualidade masculina em tempos de AIDS. IN PARKER, R. & BARBOSA, R. M. (org.) *Sexualidades Brasileiras*. Rio de Janeiro: Relume-Dumará: ABIA: IMS/UERJ.

Solange Jobim e Souza

e-mail: soljobim@uol.com.br

Nilton Gamba Junior

e-mail: gambarj@terra.com.br

- recebido em 11 de fevereiro de 2007.
- aprovado em 16 de outubro de 2007.

Identidade de gênero e a experiência de poder entre mulheres - uma construção social cotidiana

Betânia Diniz Gonçalves

Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais

Resumo

O presente trabalho aborda questões relativas à participação política de mulheres, fatores que dificultam tal participação e como o processo de socialização das mesmas interfere nas experiências de poder vivenciadas por elas. Restrições sociais para o acesso das mulheres à política não são absolutas e podem ser rompidas. Verifica-se que há participação política das mulheres em diversos países e de diversas formas, em muitos momentos históricos. Tais restrições não as imobilizam, mas as despertam para novas formas de participação. A expansão da participação política entre mulheres é uma conquista que demandará muito tempo, mas o processo está em curso.

Palavras-chave

Gênero, Identidade, participação, política, mulheres.

Identity of gender and the experience of power among women - a daily social construction

Abstract

The present work approaches relative subjects to the women's political participation, factors that hinder such participation and as the process of socialization of the same ones it interferes in them experience of power lived by them. Social restrictions for the access of the women to the politics are not absolute and they can be broken. The women's participation is verified at several countries and in several ways in many historical moments. Such restrictions don't immobilize them, but they wake up them for new participation forms. The expansion of the political participation among women is a conquest that will demand a long time, but the process is in course.

Keywords

Gender, Identity, Participation, Political, Women.

1. Introdução

Em relação à participação política, homens e mulheres não ocupam posições simétricas, do mesmo modo que os conteúdos politizados por um e outro não são os mesmos. Ao longo da história, muitas das reivindicações das mulheres não foram consideradas e a elas não foi dada importância. Como exemplo, pode-se citar a maneira como as reivindicações das feministas por paridade de direitos em relação aos homens foram tratadas, no meio do movimento socialista, como reivindicações burguesas (Bataille & Gaspard, 2000).

A dinâmica da atividade política, práticas e funcionamento de partidos, linguagens e valores políticos reconhecidos são feitos, com frequência, baseados em modelos masculinos. Segundo Bataille e Gaspard (2000:09), modelos masculinos do fazer político são “presença de alto grau de violência verbal, valorização da competitividade em detrimento da cooperação, presença de alto nível de hiperatividade não criativa, alto grau de renúncia à intimidade e ao cotidiano” (Bataille & Gaspard, 2000:09). O domínio masculino em espaços de lideranças políticas e públicas é legitimado por leis e por costumes culturais. Muitas vezes, se supõe que o espaço público e a vida política são próprios dos homens, enquanto que as mulheres são destinadas como proprietárias e gestoras do espaço privado¹.

Respalgadas na falta de modelos, muitas são as mulheres que, ao ingressar na política, interiorizam regras e ritos, elaborados sem elas, sobrepondo seu interesse pessoal de fazer carreira política em meio masculino aos projetos de interesse coletivo ou das mulheres. Porém, há casos de mulheres que, ao ter acesso ao poder, proporcionam a introdução e desenvolvimento de outras mulheres em espaços políticos. Um bom exemplo é o caso da primeira-ministra da Noruega Gro Harlem Brundtland que, em seus mandatos como primeira-ministra, incluiu um grande número de mulheres em seus ministérios, e estas, por sua vez, favoreceram a inclusão de outras mulheres em espaços públicos e esferas de decisão. Brundtland desenvolveu também um grande compromisso com políticas de defesa de meio ambiente em seu país e no exterior, trabalhando junto à OTAN para definições de políticas de desarmamento (Genovese, 1997:287).

A despeito das conquistas políticas de Brundtland e das críticas que tenha recebido, a Noruega, sociedade na qual se formou, se mantém compromissada com valores de igualdade e justiça social, sendo uma sociedade com elevado nível de participação política, o que favorece o avanço desse exercício pelas mulheres.

Em se tratando de política, as oportunidades se associam às habilidades. Então, convém lembrar Mary Robinson, que, em 1990, foi eleita presidenta da Irlanda, país no qual, ao contrário da Noruega, não há, em princípio, uma tradição de participação política que favoreça inclusão das mulheres, mas, mesmo assim, Robinson se destaca em lutas políticas que garantam o direito das mulheres à liberdade sexual e reprodutiva, além de questões relativas ao direito da família.

Ao longo dos séculos, a militância feminista persegue não só reformas legais como condições de vida, que permitam às mulheres o efetivo exercício de seus direitos. Em busca da democracia paritária, ou seja, construção de uma verdadeira democracia igualitária com a ativa participação de homens e mulheres (Bataille & Gaspard, 2000), pois mulheres e homens demandam transformações sociais. A democracia paritária se refere à mudança de contrato social que determina papéis e funções sociais estereotipadas para homens e mulheres na sociedade, possibilitando às mulheres constituírem-se em força significativa na tomada de decisões da vida política, econômica e social nos poderes públicos. A representação é um recurso da democracia e, para que esta seja, de fato, representativa, deve-se dar a devida importância aos interesses de quem se representa, protegendo seus interesses e necessidades, bem como há que se considerar a diversidade de representações na composição dos representantes.

Para alcançar o objetivo de erradicar desigualdades, são necessárias ações positivas como, por exemplo, as cotas de participação política em eleições a cargos públicos para as mulheres. Ações positivas – apesar de todas as controvérsias que congregam – se fundamentam no reconhecimento de que, às vezes, é necessário prover determinados grupos com instrumentos desiguais com o objetivo de uma igualdade real de oportunidades, ou seja, algo mais do que a mera possibilidade, demandando a eliminação de desvantagens sociais, adotando programas reparadores para os grupos discriminados ou em desvantagens.

Araújo (2001), pesquisando sobre as *Potencialidades e limites da política de cotas no Brasil*, concluiu que as ações afirmativas – em especial, as políticas de cotas – cumpriram um importante papel para o aumento da participação política das mulheres no parlamento brasileiro e em vários outros países, na década de 1990. Afirma, ainda, que

as cotas vêm-se transformando numa das estratégias privilegiadas na luta das mulheres por inserção nas esferas de poder, gerando impactos simbólicos importantes ao contribuir para alterar determinadas percepções sobre o lugar da mulher na política, e

também impactos objetivos, quantitativos, ao propiciar aumentos efetivos nos percentuais de mulheres presentes nas esferas de representação parlamentar em muitos países nos quais vêm sendo adotadas as cotas (Araújo, 2001:02).

E constata que há uma diversidade de resposta em relação às cotas, pois há países onde as respostas positivas se dão com mais rapidez, sendo possível apurar resultado imediato; e há outros em que o resultado se dá depois de algum tempo. No meio parlamentar brasileiro, verifica-se que a política de cotas evidencia controvérsias, deixando de ser consideradas como fruto de conquistas políticas e direito das mulheres, e recebendo o sentido de “benesse concedida às mulheres”. Além disso, há uma baixa expectativa quanto ao funcionamento das cotas – estas, como outras leis no país, surgem para não serem cumpridas² (Araújo, 2001).

2. Fatores psicossociais que dificultam a participação política de mulheres

No caso das mulheres, vários são os fatores que dificultam sua participação política, por exemplo: educação sexista; a sua socialização política que não as motiva a se candidatar para cargos políticos; ambivalência feminina acerca do êxito; a não distribuição de tarefas domésticas com o parceiro; falta de políticas públicas que atendam às necessidades das mulheres; uma divisão social de trabalho que as reafirma como reprodutoras e cuidadoras; a sistemática exclusão da esfera pública que as coloca no âmbito do privado e, conseqüentemente, limita a sua participação na esfera política e em âmbitos de tomadas de decisões. Mecanismos de ação positiva possibilitam o enriquecimento de debates públicos e de processos políticos, a promoção de desenvolvimentos de modelos de papéis sociais desejáveis, a desconstrução de estereótipos negativos, o respeito às diversidades e o alívio das tensões entre os sexos.

A paridade se faz necessária em órgãos políticos, pois cidadãos homens e mulheres querem ver representados seus interesses políticos e sociais. A incorporação de mulheres na esfera de decisões contribui para uma representação mais genuína da diversidade da sociedade e de uma maior quantidade de interesses. Com esta questão, não se trata de reafirmar a necessidade da eleição de mulheres, simplesmente por serem mulheres. O diferencial se dará na consciência da defesa de direitos de

homens e mulheres nas esferas de decisões. Ainda assim, considero importante que mais mulheres possam ser incorporadas a estes espaços políticos de decisão. Este é um dos pontos em que não há consenso em meio às feministas.

A posição de Mouffe e Scott são opostas em relação à representação paritária em espaços políticos. Mouffe considera que há espaços nos quais a diferença sexual não deve ser pertinente. Afirmo que sobre participação política, apesar de esse cenário ter sido constituído, historicamente, com base na diferença sexual, isso não significa que deve continuar sendo assim, e defende que as limitações da concepção moderna de cidadania somente serão superadas ao “*construir uma nova concepção de cidadania na qual a diferença sexual se torne algo realmente não pertinente*” (Mouffe citada por Mariano, 2005:501). Acrescenta, ainda que um projeto de democracia radical e plural não necessita de modelo de cidadania, sexualmente, diferenciado, mas uma concepção, verdadeiramente, diferente do que representa ser um cidadão e de como atuar como membro de uma comunidade política democrática (Mariano, 2005).

Scott (2001), diferentemente de Mouffe, rejeita esta idéia e a considera como tentativa de nova formulação de universalismo e refundação da democracia, ou seja, rejeita as tentativas de transformar as críticas sobre a particularidade de representação política em argumentos universalistas, e afirma que

Historicamente, a chamada naturalidade da diferença sexual serviu para legitimar a exclusão das mulheres, primeiro da cidadania e depois de uma participação política ativa. Tem sido a base de uma divisão funcional do trabalho que — no âmbito do ideal e do imaginário, pelo menos — associa o homem com a política e as mulheres com o doméstico e o social. A diferença de seus sexos, em outras palavras, tem sido a razão de as mulheres não gozarem dos direitos universais do Homem. Não é surpresa, portanto, que tentativas de estender esses direitos às mulheres têm sido vistas como abominações contra a natureza. (...) A defesa de um indivíduo republicano sexualmente neutro e da diferença sexual contra as críticas feministas que questionam suas relações de poder é, em outras palavras, a defesa do status quo (Scott, 2001:385).

Homens e mulheres aspirantes a posições de liderança devem desenvolver estratégias para superar os obstáculos que surgem nesse percurso

so. Algumas das condições prévias para o êxito político não são neutras em relação à questão de gênero. Em algumas sociedades, fatores regionais, religiosos, étnicos e de classe restringem o acesso a carreiras de lideranças. Genovese (1997) revela que eleitores norte-americanos têm preferência por candidatos que sejam casados e que tenham filhos. Tal fator afeta a candidatos homens ou mulheres. Mas, na mesma sociedade, ainda se espera que as mulheres sejam mais responsabilizadas pelos filhos, o que impõe um limite adicional à carreira das mulheres, ou seja, uma mulher provavelmente é vista pelo eleitorado como tendo menos tempo do que os homens para se dedicar à carreira política. Este é considerado um dos fatores discriminatórios que restringe o acesso das mulheres em atividades de liderança.

Creio não ser esse tipo de discriminação uma especificidade norte-americana. Fatos semelhantes acontecem no Brasil, pois, no cotidiano ainda são as mulheres as primeiras responsáveis pelos filhos. Outro exemplo é o duplo sentido dado à expressão “mulher pública” no contexto brasileiro, ou seja, pode ser a que se envolve em questões políticas, mas, por outro lado, se refere às prostitutas. Em contrapartida, o homem público é o que se faz respeitar e tem o reconhecimento social de suas ações, é o homem político.

Borba, Faria e Godinho (1998) relatam que até 1983 não havia banheiro feminino no plenário da Assembleia Legislativa do Rio de Janeiro. Isso permite concluir que até então não se esperava por presença feminina nesse espaço, conseqüentemente, tal expectativa faz parte também do universo dos(as) eleitores(as) e, sem dúvida, interfere em suas escolhas, uma vez que só se pode escolher aquele(a) que figura como candidato(a) elegível.

Outros fatores discriminatórios em relação às questões de gênero são, por exemplo, quando uma mulher está prestes a assumir uma liderança política, não raro há quem a qualifique como uma exceção ou então atribuem seu êxito à família, mas não às suas próprias habilidades, méritos ou esforços. Lideranças femininas que exercem o poder de forma eficaz contribuem para a desconstrução de estereótipos negativos relativos ao exercício de poder pelas mulheres. Contudo, lideranças femininas que fracassam no exercício do poder contribuem para reforçar tais estereótipos. A atuação política de uma liderança feminina e a forma como é valorizada por seus contemporâneos repercute sobre outras mulheres no nível político e em funções sociais. Muitas vezes, em nossa cultura, considera-se que a política seja apropriada somente para os homens. As mulheres que ocupam cargos de liderança precisam desenvolver estraté-

gias que lhes possibilitem superar ou burlar as restrições, manipulando estereótipos tradicionais para desarmar os oponentes.

Apesar de todas as restrições sociais, o êxito das mulheres como liderança política não é um fenômeno novo e há mulheres que exercem esta função com grande influência. A obtenção de poder por parte das mulheres desafia as definições de gênero existentes e aumenta sua visibilidade política. Lovenduski citado por Genovese (1997), assinala que a crescente atenção de estudiosos em relação às mulheres se deve ao êxito político delas. Além disso, deparar com a eleição de mulheres para o exercício de lideranças públicas é sinal de mudanças sociais no contexto no qual elas se inserem. A verificação do impacto dessas mulheres sobre os diversos aspectos do sistema político, permite examinar quais pontos estão institucionalizados e se mantêm constantes, e quais aspectos variam em função da identidade do representante, ou seja, o que varia a partir da eleição de um homem ou uma mulher.

Dentre as mulheres que, na atualidade, exerceram lideranças políticas³, identificam-se as que pertencem a sociedades de capitalismo avançado e de terceiro mundo, sistemas parlamentaristas, democracias frágeis, regimes autoritários e situações revolucionárias e pós-revolucionárias. Algumas dessas mulheres mantiveram o poder por um longo tempo; outras por um curto período. Algumas podem ser consideradas profissionais de carreira no âmbito político, outras se inseriram na política a partir de herança familiar. Há quem desde jovem estava envolvida em ações políticas e há quem iniciou a atividade após a maturidade. Toda a diversidade em relação à carreira das mulheres líderes permite atestar que essas experiências não as impediram de ter acesso ao poder, apesar de qualquer restrição relativa ao gênero que sofreram no decorrer da vida. E sugerem que restrições sociais não são absolutas e podem ser mudadas (Genovese, 1997).

As restrições à participação vividas pelas mulheres em alguns âmbitos sociais e políticos não as imobilizam, mas as despertam para criar outras formas de participação. Avelar (2001) destaca duas formas mais comuns de participação entre mulheres: a) ações coletivas em defesa de problemas comuns e específicos, por exemplo, os que se relacionam com escolas, saúde, trabalhos; ações que são realizadas no âmbito de movimentos sociais. Os movimentos de mulheres possibilitam a inserção delas na política formal, ou seja, em partidos políticos, no parlamento, em cargos executivos, além de se constituir via para atender as suas demandas e necessidades; b) a segunda se dá por meio de associativismo das mulheres provenientes de organizações econômicas e profissionais, o que lhes

permite criar uma identidade profissional. Estas se filiam a sindicatos, órgãos de classe, órgãos comunitários e, no cotidiano, se envolvem em contatos políticos, por meio de canais de representação política (partidos, eleições), ampliando a participação e reivindicando direitos. A inserção de indivíduos (homens e mulheres) em movimentos sociais, pastorais e instâncias de participação, como conselhos gestores, os socializam para a participação na política formal.

A expansão da participação política entre mulheres é uma conquista que demandará muito tempo, mas o processo está em curso. Para Avelar (2001), é possível falar de uma especificidade da atuação política das mulheres e, certamente, os sistemas políticos avançariam em direção à democracia representativa se incorporassem o potencial de representação feminino, agregando à cena política os novos temas por elas politizados. Em relação aos canais corporativos de poder, as mulheres ainda não têm seus interesses representados, sendo consideradas quase “invisíveis” em atividades políticas formais. Contudo, em participação *ad hoc*, a sua presença é maciça, basicamente, em atividades urbanas – movimentos pela paz, ecológicos etc – pouco estruturadas, com grande participação local. Entretanto, em movimentos mais organizados e em canais corporativos de poder – associação, conselho, federação, confederação, sindicatos – a liderança masculina é mais bem aceita.

A ampliação da discussão acerca da participação política das mulheres procura apontar diferenciais nesta participação, associando questões tradicionais do papel social do feminino como responsáveis por este diferencial. Mas a discussão vista somente por esse ângulo não acrescenta nada ao debate acerca das contribuições da participação política de mulheres, podendo ser considerada como repetição do discurso vigente machista acerca das mulheres. Concordo com Avelar (2001) quando nos apresenta este diferencial, baseando-se não no sexo, mas na consciência feminista dos sujeitos, podendo ser homens ou mulheres. Consciência que nomeia e aponta necessidades, que precisam ser tratadas na cena política e, assim, serem reconhecidas socialmente. A diferença da participação das mulheres na política se dá à medida que somam suas experiências e perspectivas às dos homens, acrescentando temáticas a serem tratadas no campo político. O diálogo entre homens e mulheres e a possibilidade do trabalho conjunto entre os sexos são diferenciais para a cena política se forem consideradas as necessidades de ambos, descartando a idéia de interesses universais que visam ocultar a dominação política. Portanto, politizar é *“reconhecer necessidades não consideradas, não representadas, invisíveis do mundo político, mesmo que correspondam a vivências de*

grupos majoritários de uma sociedade” (Avelar, 2001:133). A ampliação de politização e democratização de temas dependerá do crescimento da visão crítica de homens e mulheres acerca de problemas sociais e da consciência de ambos que elege prioridades reais, independentes de conflitos pessoais e interesses particulares.

3. Identidade de Gênero e poder - um percurso para as mulheres

A construção do conceito identidade de gênero se dá no contexto social, no qual semelhanças e diferenças são marcadas entre homens e mulheres para além do aspecto biológico.

A identidade é construída através de práticas sociais que cada pessoa estabelece, interpreta e mobiliza em sua relação com os outros. Essa relação com os outros, de subordinação ou dominação, igualdade ou hierarquia, constitui a organização social. Nessa relação, a identidade é histórica e contextualmente criada (Perrot citado por Neves, 1994:05).

Ser homem ou mulher expressa as representações delimitadas pela sociedade e pelo contexto histórico. Verifica-se, portanto, que, em cada tempo histórico, as experiências se diferenciam. Elas não estão cristalizadas e nem, rigidamente, constituídas de modo atemporal. As experiências se encontram em movimento e, em sua inter-relação com as circunstâncias nas quais estão inseridos os indivíduos. Nesse ritmo, mulheres e homens vão se instituindo, se formando, ao mesmo tempo em que agem sobre essa realidade.

La identidad femenina es el conjunto de valores, comportamientos y creencias que diferencian la actitud con que nos vemos y somos vistas las mujeres respecto a las que se aplica a los hombres. Pues bien, lo que se considera son los valores femeninos (sensibilidad, compasión, sumisión, la adaptación a los otros, la abnegación) y las creencias sobre lo que puede y debe hacer una mujer muestran un común denominador: la mujer debe vivir bajo la protección masculina debe autolimitar sus potencialidades intelectuales y de relación pública y no debe competir con la fuerza masculina, sino

adaptarse a su mandato (Gonzalo, 2003:141).

Representação e expectativa social frente às identidades femininas expressas acima (Gonzalo, 2003) transformaram-se ao longo dos séculos e, pelos atuais padrões ocidentais de cultura, as mulheres não mais precisam se colocar sob a proteção masculina, tampouco autolimitar suas potencialidades às potencialidades masculinas. Considerando a riqueza da diversidade entre as mulheres, afirmo com Scott (1990), que Gênero, é uma categoria social e se constitui a partir de: construção simbólica, normas e valores, relação política e subjetividade. Além de ser considerado uma das formas de significar as relações de poder, isto é, é o “lugar” no qual as relações de poder se articulam. Narvaz e Koller (2006:650) apontam que “*gênero passou a ser entendido, como relação, primordialmente, política que ocorre num campo político e histórico das relações de poder*”. E Afonso (2001) acrescenta que

a identidade de gênero combina a conceituação de “identidade” e de “gênero” e diz respeito ao reconhecimento que uma pessoa tem de si mesma pelo fato de estar inserida em um sistema de gênero. A “identidade de gênero” distingue-se da “identidade sexual” porque esta se refere apenas à consciência de uma biologia masculina ou feminina e à eleição do objeto de desejo. A identidade de gênero nomeia e justifica para o sujeito, entre outras coisas, seu desejo e escolhas sexuais, sua inserção no mercado de trabalho e os papéis que terá na organização familiar (Afonso, 2001:46)

Segundo Vance (1995) as “teorias essencialistas” se referem ao gênero e sexualidade como não sendo construídos socialmente, e sim como naturais e inalteráveis. Postulam que a maternidade seja intrínseca ao ser mulher e que faz parte do gênero feminino. Em contrapartida, “teorias construcionistas”, a partir do movimento feminista e do movimento dos homossexuais, definem a identidade de gênero e sexualidade como distintos e construídos, portanto sujeitos às transformações socioculturais. Quanto ao desejo da maternidade, considera-se que é construído, conforme o grupo em que a mulher está inserida, não sendo, portanto, uma questão instintiva e, conforme cada cultura e época histórica têm sua valoração.

Segundo os trabalhos de Scott (1990), Corrêa (1996), Heilborn (1997, 1999) – representantes das teorias construcionistas – pode-se dizer

que corpo, sexualidade e gênero são construções discursivas formuladas socialmente. Assim, as diversas culturas, cada uma à sua maneira, constroem o que melhor as representa. Essas representações são variadas e permitem considerar cada um desses sistemas – sexualidade, gênero, e corpo – como autônomos e distintos, apesar de entrelaçados em alguns pontos.

Ao concordar que identidade de gênero e sexualidade são construções sociais, reafirmo – com Corrêa, Scott, Heilborn – que: a) sexualidade tem pontos de contato com a identidade e com gênero, mas são fenômenos distintos; b) sistemas de sexo são independentes de sistemas de gênero; c) teorias de gênero não explicam sexualidade e teorias de sexualidade não explicam gênero. Categorias como classe, raça e gênero articuladas favorecem uma leitura mais complexa de fatores sociais. Elas são, também, partes das identidades psicossociais das pessoas. A construção social de identidade de gênero está, diretamente, relacionada com o processo de socialização dos sujeitos. Cada cultura constrói e determina o que é papel do masculino e do feminino, quais as suas maneiras de agir, apesar de algumas atividades serem permitidas aos homens e mulheres.

Importante destacar, também, o pensamento de Linda Nicholson (2000) que amplia esta discussão e distingue ‘*determinismo biológico*’ e ‘*fundacionalismo biológico*’. O primeiro sempre recebeu críticas das feministas e das Ciências Sociais. Entretanto, segundo Nicholson, a rejeição ao *determinismo biológico* não significa a ausência do biológico para se pensar o social. O termo ‘gênero’ envolve diferentes formas de entender o aspecto biológico para explicar o comportamento e a personalidade. E foi utilizado, inicialmente, para se contrapor ao *determinismo biológico*. Assim, este conceito – ‘gênero’ foi desenvolvido como uma oposição a ‘sexo’. O primeiro designando o que é, socialmente, construído, e o segundo o que é, biologicamente, dado.

Rubin citada por Nicholson (2000) afirma que no ‘sistema sexo/gênero’, esses termos não aparecem como opostos; sendo que o ‘sexo’ atua como uma base para a construção do gênero. Nessa abordagem sexo continua visto como aspecto biológico. Gayle Rubin define o ‘sistema sexo/gênero’ como “*o conjunto de acordos sobre os quais a sociedade transforma a sexualidade humana biológica em produtos da atividade humana, e nos quais essas necessidades sexuais transformadas são satisfeitas*” (Rubin citada por Nicholson, 2000:11). Na interpretação de Linda Nicholson (2000:11), “*aqui o biológico foi assumido como a base sobre a qual os significados culturais são constituídos. Assim, no momento mesmo em que a influência do biológico está sendo minada, está sendo também*

invocada". Para a autora, tal concepção da relação biologia/socialização sustenta o que considera como noção '*porta casacos*' da identidade, ou seja, o corpo é um cabide no qual são colocados diferentes artefatos culturais, especialmente, os relativos à personalidade e comportamento. Este modelo permitiu que feministas teorizassem sobre a relação entre biologia e personalidade, aproveitando e dispensando vantagens do determinismo biológico, conforme lhes fosse conveniente. Assim, Nicholson conclui e rotula "*essa noção de relacionamento entre corpo, personalidade e comportamento de 'fundacionalismo biológico'*" (Nicholson, 2000:12).

Ressalto que para Nicholson existem semelhanças e diferenças entre o *determinismo biológico* e o *fundacionalismo biológico*. Como semelhança há a referência ao biológico, mas com diferentes graus de determinação. No *fundacionalismo* as influências e determinações são mais fracas do que no *determinismo*, "*porém mais forte do que acidental*". Já o que marca as diferenças entre estas concepções é o fato de que, "*ao contrário do determinismo biológico, o fundacionalismo biológico permite que os dados da biologia coexistam com os aspectos de personalidade e comportamento*" (Nicholson, 2000:12). O *fundacionalismo biológico* permite explicar as diferenças e a unidade entre as mulheres, ou seja, permite que se sustente a noção de que "*as constantes da natureza são responsáveis por certas constantes sociais*", além de sustentar que essas constantes sociais podem ser transformadas, ponto fundamental para as feministas (Nicholson, 2000:12).

No entanto, o *fundacionalismo biológico* (Nicholson, 2000), apresenta "*obstáculos à verdadeira compreensão de diferenças entre mulheres, diferenças entre homens e diferenças em relação a quem pode ser considerado homem ou mulher*" (Nicholson, 2000:13). É certo que o *fundacionalismo biológico* permite o reconhecimento de diferenças entre as mulheres, mas de forma limitada. A partir do *fundacionalismo biológico* diferenças entre mulheres são percebidas como coexistentes, mais do que como interseção com as diferenças de raça, classe etc. Há feministas que tentam teorizar sobre as diferenças entre as mulheres, adicionando variáveis como raça e classe social, mas sem se darem conta das formas de interseção entre essas diferenças. Isso gera "*a tendência de se pensar o gênero como o representativo do que as mulheres têm em comum, e aspectos de raça e classe como indicativos do que elas têm de diferente*" (Nicholson, 2000:13). Críticas a essa concepção apontam rejeição à idéia de que há algo comum entre as mulheres fundamentado na biologia. Desse modo, tanto o *determinismo biológico* quanto o *fundacionalismo biológico* não deveriam ser utilizados pelo feminismo. Essa compreensão

não implica que o corpo seja eliminado da teoria feminista. A questão é então o modo como se entende o corpo, tomando-o como mais uma variável e não como uma constante. As ações e o corpo humano não são, simplesmente, naturais, são também produzidos culturalmente. As emoções, sentimentos, sensações físicas sentidas no corpo passam por significações e elaborações culturais. Até mesmo a construção do subjetivo se faz no âmbito da cultura em que se está inserido. Sem dúvida, *“o corpo não fala por si próprio, se ele enuncia algo é aquilo que a própria cultura o autoriza a falar”* (Heilborn, 1997:51). Desnaturalizando o corpo, é possível, conseqüentemente, desnaturalizar conceitos construídos sobre ele.

Ao nascer, no tocante a gênero, não há nada dado por si só. Há sim, conforme inserções sociais, culturais e familiares, possibilidades de direcionamentos. Nem sempre o nascimento de uma pessoa, com genital masculino ou feminino, pré-definirá o seu pertencimento ao gênero masculino ou feminino. Do mesmo modo que o seu registro de nascimento, no qual se escreve o sexo – masculino ou feminino –, não garantirá este pertencimento. Vários elementos de ordem social viabilizarão a construção da identidade de gênero de cada pessoa. Afonso aponta que

relações de gênero referem-se às relações entre o feminino e o masculino, isto é, entre homens e mulheres, não como entidades biológicas mas tais como definidos pelas matrizes simbólicas de sua cultura. Assim encontramos relações de gênero embutido não apenas nas relações amorosas, mas também nas relações de trabalho, de política, entre outras. Tampouco se restringem apenas às relações estabelecidas por um par homem-mulher, seja no casamento, ou fora dele. Abrangem definições de masculino e feminino e como essas definições são postas em relação nas diversas instituições e áreas da vida social (Afonso, 2001:79).

As culturas criam categorias diferenciadas para tratar e nomear suas experiências afetivas e sexuais. Pode-se dizer, então, que um comportamento humano ou um ato sexual não comportam em si um significado social universal ou mesmo uma identidade de gênero específica, não sendo fixa a relação entre atos sexuais, comportamentos, identidades de gênero e significados. Dependendo do contexto cultural e da época social na qual se insere, é que essa relação se dará. Ao relatar algumas experiências de culturas tidas como primitivas, Heilborn (1997) constata que

pelo sexo passam outras coisas que não apenas aquilo que nós

atribuímos na nossa tradição ocidental a uma dimensão de desejo. (...) a atividade sexual pode estar revestida de outros significados que não apenas a satisfação erótica. Portanto, também não é possível imaginar que a sexualidade é um valor, uma realidade universal, ela o é num contexto social específico (Heilborn, 1997:55).

A consciência dessa construção social do gênero entre mulheres permite pensar, também, acerca das estratégias que elas utilizam para lidar com a questão do poder. Os processos de socialização a que as mulheres são submetidas lhes permitem desejar o poder, ou seja, lhes permitem desejar inserir em espaços de decisão e participação política? Decerto não há uma só resposta para esta pergunta. E, para respondê-la, será preciso fazer várias considerações a respeito da diversidade do universo das mulheres. Não se pode referir às mulheres de forma genérica. Há que se considerar as diferenças de classes sociais, geração, variações culturais, estrutura familiar a que pertençam etc. Outra questão também importante a considerar é a diversidade de expressões de poder que existem. No contexto público ou no contexto privado, homens e mulheres podem exercer o poder de formas variadas, às vezes não convencionais.

Gonzalo (2003) afirma que o desejo de poder quando se manifesta na mulher está sempre acompanhado do conflito desencadeado por ambivalências pessoais, ou seja, devido a coexistências simultâneas de sentimentos que se opõem. Muitas vezes, o comportamento social esperado para o gênero feminino não compreende um nível de agressividade que o exercício do poder exige⁴, despertando inevitáveis conflitos entre os diferentes papéis de gênero, como maternal, ocupacional, conjugal, doméstico.

O atual desempenho de papéis sociais das mulheres as coloca em constante processo de transição, exigindo contínua renovação de seus valores e comportamentos, as expondo a um constante aprendizado que lhes impõe um alto custo psíquico. Este conflito é a combinatória de desejos que são pouco conciliáveis ou excludentes entre si. A sua resolução derivará das circunstâncias pessoais de cada mulher, ou seja, de seu momento de vida, idade, grau de dependência ou autonomia emocional e econômica, motivação e tolerância por parte de quem espera o consentimento para realizar seus projetos. Além disso, a elaboração dos conflitos dependerá da capacidade pessoal de elaboração, associada à capacidade de negociação de cada mulher com os demais e consigo mesma, assim como do conhecimento pessoal dos condicionamentos sociais que possam atrapa-

lhá-la: registro de suas ambivalências, de suas culpas, do singular processamento que seu psiquismo for capaz de realizar.

Retornando aos processos de socialização de meninos e meninas e suas diferenças, sabe-se que ainda hoje há um discurso normativo que, apesar das mudanças sociais, mantém um formato de feminilidade baseado em tradicionais “virtudes femininas” – abnegação, renúncia a projetos e desejos pessoais, sobrevalorização do parceiro –; tudo isso agregado a um novo repertório de exigências sociais. Segundo Weeks (1999), os significados sexuais não são nem neutros nem fenômenos objetivos, mas, alimentadores de importantes relações de poder, organizadas no corpo, que, em última instância, é apenas uma ambígua fonte para as expressões sexuais. O significado não emerge de uma natureza corporal, mas é construído por meio das linguagens, da relação que os termos mantêm entre si. Sendo assim, o processo de socialização de meninos e meninas ainda favorece a manutenção das desigualdades de direitos entre homens e mulheres, o que necessariamente repercutirá na forma como um e outro se autorizam a realizar desejos e obter o poder. Mas, não basta responsabilizar processos de socialização pela manutenção das desigualdades entre homens e mulheres, há que se considerar, também, dentre outras questões, contextos sócio-culturais e respostas subjetivas. Mulheres são co-responsáveis neste processo, podem e devem contribuir para revertê-lo.

Voltando à questão da relação das mulheres com o poder, ou seja, o exercício da capacidade de participação e decisão em cargos políticos, quais as condições necessárias para facilitar o surgimento do desejo de poder como característica da identidade das mulheres? Quais os tipos de mensagens deveriam ser endereçadas às meninas para que se desenvolva tal característica? Gonzalo (2003:194) aponta que mulheres que optaram por conciliar atividades profissionais e vida afetiva/familiar enfrentam, freqüentemente, conflitos. Contudo, por meio de forças motivacionais subjetivas, elas se opõem a tais conflitos e buscam alcançar o equilíbrio entre os projetos. Existem ainda casos nos quais a mulher foi “preparada” para se atrever a desejar alguma forma de poder. Há relatos de pais que estimulam suas filhas a realizações pessoais ou que as predeterminam como suas “herdeiras” profissionais. Porém, não é esta a tônica geral, pois, normalmente, são os filhos do sexo masculino os destinados a “herdeiros” das profissões e ideais dos pais.

De fato, os processos de socialização das mulheres nas diversas culturas não as preparam de forma generalizada para a participação política e para o exercício de poder, e muitas mulheres temem ocupar tais posições. Mesmo assim, experiências particulares se destacam e projetam

algumas mulheres. Em relação a esta discussão, Avelar (2001) acrescenta que as histórias das mulheres retratam as suas mudanças e modificações de identidade à medida que participam de movimentos sociais e ações coletivas. Se, por um lado, elas não foram socializadas para tal, esse fator não se constitui em um determinante na história das mulheres: participação em ações coletivas e movimentos sociais favorecem, por parte delas, o reconhecimento de si mesmas, bem como o reconhecimento do outro para com elas. Ressignificam suas experiências

e se percebem como acrescidas de uma identidade social e política que antes não sentiam. Experimentam, na maioria dos casos, uma mudança essencial na maneira de encarar a vida, na forma de pensá-la. Redefinem a sua própria identidade no curso das novas relações sociais e políticas (Avelar, 2001:122).

Participam do ciclo de ressignificação de identidades: necessidade pessoal de contribuição em questões pessoais – participação social – reconhecimento de si e de suas ações pelo outro – reconhecimento de si e de suas ações por si mesma – ampliação e diversificação de participação em ações sociais e políticas em nível local e não local – construção de novas identidades. Apossam-se de suas novas identidades, frutos do processo de construção social que vivenciaram e no qual interferiram.

4. Participação política das mulheres no Brasil: do direito ao voto à reconstrução da democracia

No decorrer da história, verifica-se que a conquista e garantia de direitos de cidadania – direitos civis, direitos políticos e direitos sociais – para as minorias somente se torna possível após muita luta e reivindicação.

Em diversos países ocidentais, a conquista de direitos civis foi a marca do século XVIII; a conquista de direitos políticos teve seu auge no século XIX e a conquista de direitos sociais se intensificou no século XX. Porém, em países da América Latina, da África e do mundo árabe, esses direitos ainda não estão garantidos para as minorias: mulheres, negros, homossexuais etc. (Avelar, 2001).

No caso do Brasil, a luta pelo direito ao voto para toda população estendeu-se por mais de um século. Segundo importante trabalho de Saffioti (1979) – *Mulheres na sociedade de Classes: Mito e Realidade*,

publicado em primeira edição em 1969 – as manifestações feministas iniciaram-se no Brasil no princípio do século XX, quando Bertha Lutz retornou da Europa e se transformou numa pregadora da emancipação feminina. Nessa época, Lutz assumiu a liderança do movimento feminista brasileiro, representando o Brasil em Conferências e Conselhos Internacionais. Essas participações abriram para Lutz a oportunidade de contato com outras mulheres feministas, por exemplo, Carrie Chapman Catt. Em 1922, Catt contribuiu para a fundação da primeira sociedade feminista brasileira, que posteriormente se transformou em Federação Brasileira pelo Progresso Feminino (FBPF). As finalidades da FBPF estavam voltadas para a educação, trabalho, garantia de direitos políticos, manutenção da paz e proteção das mães e da infância. A FBPF empreendeu várias lutas em busca do direito de voto feminino, ganhando a simpatia de parlamentares como Lamartine e Chermont, que propuseram projetos em defesa do voto feminino.

No Brasil, o estado do Rio Grande do Norte foi o primeiro a reconhecer o direito político das mulheres como eleitoras em 1926. Contudo, no plano federal, ainda estavam impedidas do exercício dos direitos políticos. A necessidade de intensificação da luta por direitos políticos leva Lutz a fundar a União Universitária Feminina em 1929, a União Profissional, a União das Funcionárias Públicas e a Liga Eleitoral Independente (Saffioti, 1979; Flacco, 1993).

Em 1931, após a realização do II Congresso Internacional Feminista no Rio de Janeiro, as feministas brasileiras entregam ao governo de Vargas suas solicitações acerca das pretensões eleitorais. Este, por sua vez, por meio de decreto-lei, em fevereiro de 1932, providenciou a incorporação da solicitação do direito das mulheres ao sufrágio universal ao Código Eleitoral e, em 1934, a Constituição Brasileira, em seu artigo 108, confirma e garante definitivamente o direito de voto das mulheres (Avelar, 2001; Saffioti, 1979). O direito de voto, reafirmado na Constituição de 1934, demorou a se efetivar porque, em 1937, Getúlio Vargas dissolveu o Congresso, promulgou nova constituição e reprimiu demandas sociais. As mulheres, em âmbito nacional, efetivamente, votariam em 1946.

A partir de 1945, as mulheres se envolveram em ações políticas contra o fascismo, a favor da anistia e da democracia, contra a carestia e demais problemas provindos da Segunda Guerra Mundial. Entre 1945 e 1964, brasileiras expandiram seus direitos civis (liberdade pessoal, liberdade de expressão e pensamento, direito à propriedade, direito a justiça).

Em 1964, um golpe militar depôs o presidente eleito João Goulart; o Congresso sofreu intervenção, instaurando-se um período de autorita-

rismo político. Essa repressão não impediu a constituição de associações de moradores, Comunidades Eclesiais de Base, organizações de direitos humanos, grupos de resistência armada, movimentos sociais, dentre eles os movimentos das mulheres que, durante a ditadura militar, participaram de organizações e lutaram para restauração da democracia.

Apesar da onda de manifestações em prol da retomada da democracia nos anos 70/80, do século XX, os partidos políticos não se mostravam abertos à representação feminina. A partir da construção do espaço político de esquerda, representado pela sociedade organizada, as mulheres se posicionaram de modo mais claro frente a questões políticas. A percepção de que o feminismo se constituía em um tema político fez com que várias correntes filosóficas orientassem a teoria feminista. Todas estas correntes possibilitaram a organização de pequenos grupos de contracultura, que influenciaram muitas mulheres da geração dos anos 1960 (Avelar, 2001).

Em 1982, foram realizadas as primeiras eleições diretas estaduais. A incorporação das mulheres no executivo federal iniciou-se em 1982. A partir de 1983, foram criados conselhos da Condição Feminina em alguns estados e, em 1985, por lei, foi criado o Conselho Nacional dos Direitos da Mulher. Nas eleições para a Assembléia Nacional Constituinte de 1986, foram eleitas 26 mulheres e 533 homens (Flacso, 1993).

A democratização de um país se constrói à medida que garantias políticas, sociais e econômicas são estendidas a todos os seguimentos da população, independente de raça, nacionalidade, sexo, religião etc. Assim, as lutas e reivindicações feministas integram o processo de democratização da sociedade. Muitas vezes, as reivindicações das mulheres se misturam às reivindicações sociais, perdendo visibilidade na agenda política. Ainda há muito que ser conquistado pelas mulheres para que, efetivamente, seja possível viver em uma democracia.

Notas

¹ Neves (1994), em pesquisa realizada com mulheres operárias da Cidade Industrial (Contagem/Belo Horizonte), descreve a dificuldade das mulheres de participar em instâncias de poder nos sindicatos nos anos 1970 e nas discussões sobre a condução de greves. Entretanto tinham participação ativa nas greves e nas paralisações. A partir dos anos 1980, essas mulheres “rompem com o silêncio com o invisível e se colocam na cena política”, ampliando sua participação.

² Araújo ressalta que essas percepções acerca das cotas não são uniformes no meio parlamentar, variando conforme perfil ideológico e gênero do entrevistado.

³ Como exemplo, citamos Corazón Aquino (Presidenta das Filipinas 1986 – 1991); Benazir Bhutto (Primeira ministra do Paquistão 1988 – 1990), Violeta Chamorro (Presidenta da Nicarágua 1990 – 1992); Indira Gandhi (Primeira ministra da Índia 1966 – 1984); Golda Meir (Primeira Ministra de Israel 1970 – 1975); Isabel Perón (Presidenta da Argentina 1974 – 1976), Margareth Thatcher (Primeira ministra da Inglaterra 1975 – 1989).

⁴ Nem por isso desconsideramos que, na realidade, há mulheres que apresentam um alto nível de agressividade, apresentando comportamentos que são considerados violentos.

Referências bibliográficas

- AFONSO, M. L. M (2001). *A polêmica sobre adolescência e sexualidade*. Belo Horizonte: Campo Social.
- ARAÚJO, C. (2001). Potencialidades e limites da política de cotas no Brasil. *Revistas de Estudos Feministas*. (9) 1, 01-19.(<http://www.scielo.br/scielo>)
- AVELAR, L. (2001). *Mulheres na elite política brasileira*. São Paulo: Fundação Konrad Adenauer/Unesp.
- BATAILLE, P. & GASPARD, F. (2000). *Cómo las Mujeres cambian la política y por qué los hombres resisten*. Buenos Aires: Ediciones de la flor.
- BORBA, A.; FARIA, N.; GODINHO, T. (Org.) (1998). *Mulher e política: gênero e feminismo no Partido dos Trabalhadores*. São Paulo: Perseu Abramo.
- CORRÊA, S. (1996). Gênero e sexualidade como sistemas autônomos: idéias fora do lugar? In: PARKER, R. & BARBOSA, R.M. (Org.). *Sexualidades brasileiras*. (pp. 160-172). Rio de Janeiro: Relume-Dumará /ABIA:IMS/UERJ.
- FLACSO (1993). Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales. *Mulheres Latinoamericanas em dados*. Madrid: Instituto de la Mujer.
- GENOVESE, Michael A (1997). *Mujeres líderes em política: modelos e perspectivas*. Madri: Narcea as ediciones.
- GONZALO, Almudena Hernando (Org.) (2003). *Desean las Mujeres el poder? Cinco reflexiones en torno a un deseo conflictivo*. Madrid: Minerva ediciones.
- HEILBORN, M. L (1997). Corpo, sexualidade e gênero. In: DORA, D. D.(Org.) *Feminino masculino: igualdade e diferença na justiça*.(pp. 47-57) Porto Alegre: Sulina.

MARIANO, S. (2005). O sujeito do feminismo e pós-estruturalismo. *Estudos Feministas*, 13(3): 320, setembro-dezembro.

NARVAZ, M e KOLLER, S. (2006). Metodologias Feministas e estudos de Gênero: articulando pesquisa, clínica e política. *Psicologia em Estudo*, 11 (3) 647-654, set/dez.

NEVES, M. A.(1994). *Trabalho e cidadania: as trabalhadoras de contagem*. Petrópolis: Vozes.

NICHOLSON, Linda (2000). Interpretando Gênero. *Estudos Feministas*, 8(2), 9-41.

SAFFIOTI, H., I.B (1979). *A mulher na sociedade de classes: mito e realidade*. Petrópolis:Vozes.

SCOTT, J (1990). Gênero uma categoria útil de análise histórica. *Educação e Realidade*, 16 (2) jul./dez.

_____. (2001). "La querelle des femmes" no final do século XX. *Revista de Estudos Feministas*, 9 (2), 367-388.

VANCE, C. S. (1995). A antropologia redescobre a sexualidade: um comentário teórico. *Physis*, 5 (1) 7-31.

WEEKS, Jeffrey (1999). O corpo e a sexualidade. In: LOURO, G.L. *O corpo educado: pedagogias da sexualidade*. Belo Horizonte: Autêntica, 1999.

Betânia Diniz Gonçalves

e-mail: betaniadg@pucminas.br

• recebido em 04 de maio de 2007.

• aprovado em 16 de outubro de 2007.

Cidadania & saúde do trabalhador: grupos de ação solidária

Maria da Graça Jacques
Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Maria da Graça Hoefel
Ministério da Saúde

Jacéia Aguilar Netz
Sindicato dos Bancários de Porto Alegre

Jussara Rosa Mendes
Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul

Mayte Raya Amazarray
Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Resumo

O número crescente de acidentes, mortes e doenças relacionadas com o trabalho reforçam a convicção sobre a importância da Saúde do Trabalhador e seu estreito vínculo com a noção de cidadania, pois a existência de uma cidadania frágil ignora, por exemplo, o direito à integridade física como uma condição a outros direitos humanos. Neste texto, apresenta-se, discute-se e fundamenta-se teoricamente uma experiência de trabalho com grupos de portadores de LER/DORT – chamados Grupos de Ação Solidária – que tem o objetivo de desenvolver a consciência crítica, o engajamento social e a instituição de laços solidários, abrindo espaço para a (re)construção da cidadania desses trabalhadores. As atividades com grupos contêm um potencial que permite não se restringir a uma proposta terapêutica circunscrita à sintomatologia incapacitante decorrente da LER/DORT. Argumenta-se que as ações em Saúde do Trabalhador devem incluir o resgate da cidadania enquanto um dispositivo capaz de suscitar a proposição de ações de transformação social.

Palavras-chave

Cidadania, Saúde, Trabalho, Grupos, LER/DORT.

Citizenship & worker's health: solidary action groups

Abstract

The increasing number of accidents, deaths and work-related injuries reinforce the importance of Worker's Health and its connection with citizenship concept. According to this, the existence of a fragile citizenship ignores the right to physical integrity as a condition to other human rights. In this paper, we present and discuss theoretically a work experience with groups of workers's injured by Repetitive Strain Injuries – Solidary Action Groups –, which have the aim to develop critical consciousness, social participation and to stimulate solidarity relationships, contributing with the (re)construction of these workers's citizenship. The activities with groups contain a potential that are not restricted to a therapeutic intervention to treat impairment elicited by RSI. Actions on Worker's Health must include the recover of citizenship as a device that triggers the proposal of actions on social transformations.

Keywords

Citizenship, Health, Work, Groups, Repetitive Strains Injuries.

1. Introdução

O número crescente de acidentes, mortes e doenças relacionadas com o trabalho reforça a importância do campo da Saúde do Trabalhador e aponta para seu estreito vínculo com a noção de cidadania. Segundo Córdia (1994), a existência de uma cidadania frágil ignora, por exemplo, o direito à integridade física como uma condição a outros direitos humanos.

A execução de ações voltadas à Saúde do Trabalhador, enquanto política de saúde, está prevista na Constituição Federal de 1988 e regulamentada pela Lei Orgânica da Saúde (LOS). Segundo o parágrafo 3º, do art. 6º da LOS, a Saúde do Trabalhador é definida como

um conjunto de atividades que se destina, por meio das ações de vigilância epidemiológica e vigilância sanitária, à promoção e proteção da saúde do trabalhador; assim como visa à recuperação e à reabilitação dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho.

No plano internacional, desde os anos 70, documentos da Organização Mundial da Saúde, como a Declaração de Alma Ata¹, têm enfatizado a necessidade de proteção e promoção da saúde e segurança no trabalho. O tema vem também recebendo atenção especial pela Organização Panamericana de Saúde e pela Organização Internacional do Trabalho.

A população economicamente ativa no Brasil foi estimada, em 1997, em 75,2 milhões de pessoas. Dessas, cerca de 36 milhões foram consideradas empregadas, das quais 22 milhões seguradas pela Previdência Social. As estatísticas de concessão de benefícios previdenciários por acidentes e doenças ocupacionais apontam números crescentes. No período de 1985 a 1992, a incidência de doenças profissionais alcançou a faixa de quatro casos por dez mil. A partir de 1993, constata-se um crescimento epidêmico, registrando-se um coeficiente de incidência próximo a quatorze casos por dez mil, sendo que 80 a 90% dos casos se referem ao grupo de doenças denominadas LER/DORT² (Ministério da Saúde, 2001). Esse quadro coloca o Brasil entre os países recordistas em acidentes e doenças ocupacionais.

Merlo (1999) refere que, frente a uma organização do trabalho desestruturante, a saúde se constrói, principalmente, a partir de um enfrentamento cotidiano, muitas vezes individual e solitário. Entretanto, o enfrentamento coletivo e consciente é responsável por modificações na organização e nos ambientes de trabalho, com repercussões perceptíveis

sobre a saúde dos trabalhadores. Um olhar retrospectivo sobre a história revela que a intervenção do Estado nos ambientes de trabalho e a promulgação de leis previdenciárias e de proteção à saúde e à segurança dos trabalhadores se fez por pressão dos movimentos sociais.

No Brasil, para o reconhecimento legal da LER/DORT como doença ocupacional, foi fundamental o movimento coletivo dos trabalhadores em processamento de dados. A constatação de que se tratava de uma doença relacionada às tarefas de processamento de massa de dados foi feita, pela primeira vez, pelos próprios trabalhadores do Banco do Brasil de Porto Alegre, em 1984, que através de seus sindicatos obteve tal reconhecimento legal pelo Estado brasileiro.

Todas essas considerações reforçam os argumentos sobre o estreito vínculo entre cidadania e saúde/doença/trabalho com base na compreensão de que o processo de construção da cidadania tem lugar no 'aqui' e 'agora' do mundo vivido (o que não significa desconsiderar os seus determinantes macro-estruturais). Neste texto, apresenta-se e discute-se uma experiência de trabalho com grupos de portadores de LER/DORT – chamados Grupos de Ação Solidária – cujo objetivo é desenvolver a consciência crítica, o engajamento social e o estabelecimento de laços solidários, abrindo espaço para o exercício da cidadania.

A escolha por grupos de portadores de LER/DORT se fez visto o caráter epidêmico dessa patologia. Ainda, diversos estudos e pesquisas (Hoefel, Mérola, Bianchesi, 2003; Merlo, Jacques, Hoefel, 2001; Lima & Oliveira, 1995; Sato e cols, 1993; entre outros) apontam as atividades de grupo como importante recurso terapêutico e de pesquisa no caso de LER/DORT.

Além disso, as atividades com grupos contêm um potencial que permite a proposição de objetivos que não se restringem a uma proposta terapêutica circunscrita à sintomatologia incapacitante decorrente da LER/DORT. Ao compartilhar experiências comuns, é possível a construção de ações coletivas que visem a preservação de direitos humanos fundamentais, como o direito à integridade física. Dessa forma, favorecem o engajamento social e a proposição de ações capazes de promover mudanças nas situações de trabalho.

Diversos estudos (Codo, 1995; Merlo, 1999; Sato, 2003) apontam a gênese multicausal das patologias agrupadas como LER/DORT, tendo a organização do trabalho um papel relevante. Alguns elementos da organização do trabalho relacionados com as LER/DORT são: o conteúdo do trabalho, as relações interpessoais (envolvendo a hierarquia, os pares e os clientes), as exigências de produtividade, os ritmos intensos de trabalho,

as jornadas extensas acompanhadas de horas-extras, a ausência de pausas adequadas, as pressões da hierarquia, a repetitividade e a monotonia das tarefas, as más condições ergonômicas e ambientais, a falta de controle sobre o processo de trabalho, além da submissão a uma organização do trabalho rígida, reduzindo drasticamente a autonomia dos trabalhadores (Lima & Lima, 1998).

São premissas desta proposta de trabalho as noções de que a sociedade é uma construção histórica, a subjetividade um elemento desse processo de construção e a cidadania um fenômeno social que se concretiza na interface entre o indivíduo e o contexto sócio-histórico. Nesse sentido, o trabalho com os Grupos de Ação Solidária busca construir um engajamento com o mundo social, a não aceitação à 'retirada de cena' decorrente do adoecimento e do conseqüente afastamento do mundo do trabalho e se fundamenta no vínculo entre a saúde e o exercício da cidadania. As tecnologias relacionais têm se mostrado apropriadas para romper a lógica individualizante que pauta as ações em Saúde do Trabalhador. A Saúde do Trabalhador, enquanto Saúde Coletiva, não pode ser pensada sob a lógica individual o que remete à dimensão relacional que a atividade de grupo potencializa.

O texto apresentado descreve experiências de atividades em grupo com portadores de LER/DORT pautadas por tecnologias relacionais que propiciem a produção de sujeitos ativos e protagonistas na promoção da saúde enquanto exercício de cidadania. Não se trata do relato clássico de uma atividade de pesquisa, mas de uma intervenção imbricada com a produção de teorizações no âmbito do conhecimento científico.

2. Grupos de Ação Solidária: caracterização

Compõem os Grupos de Ação Solidária portadores de LER/DORT, oriundos de diversas categorias profissionais, com diferentes patologias incluídas nessa classificação, geralmente em estágio adiantado da doença em que aos sintomas da dor crônica se somam à incapacidade para o trabalho e a uma série de perdas físicas, sociais, afetivas e familiares decorrentes. As mulheres representam 80% dos participantes e, de modo geral, possuem baixa qualificação profissional. Estão, na maioria dos casos, afastados do trabalho ou aposentados por invalidez. São, em geral, trabalhadores do setor bancário e do setor metalúrgico; muitos são oriundos de instituições bancárias privatizadas.

O afastamento do trabalho agrava a difícil situação econômica desses trabalhadores. Estão expostos, ainda, à discriminação no trabalho, na família, nos serviços de saúde e nas perícias médicas. É importante referir que as LER/DORT têm como principal característica uma origem multifatorial, cuja queixa mais prevalente é a dor. Os sintomas são mais importantes do que as alterações dos exames clínicos e, na grande maioria das vezes, não existe comprovação através de exames complementares tendo em vista a invisibilidade orgânica dessas patologias. Constata-se que nem sempre a queixa da dor tem crédito, sendo comuns atitudes de desconfiança sobre a veracidade da doença.

É comum entre os profissionais que tratam desses portadores de LER/DORT não visualizarem, na organização do trabalho e nas condições laborais que não se adaptam às características anátomo-fisiológicas dos indivíduos os determinantes para o adoecimento, contribuindo para uma postura de culpabilização e responsabilização dos trabalhadores pela doença. A grande maioria dos portadores de LER/DORT apresenta uma história laboral de resignação e de trabalho com dor. Frente à visão hegemônica das empresas e dos serviços médicos e previdenciários que os consideram 'fracos' ou 'simuladores', persistem trabalhando e apenas se afastam quando apresentam um elevado grau de cronicidade, recidivância e incapacidade. Têm, também, um histórico de tratamentos variados, com resultados pouco satisfatórios.

Entre as repercussões subjetivas desencadeadas pelas LER/DORT, estão a sensação de inutilidade para o trabalho, a insegurança de adaptar-se a uma nova função; a vergonha e o sofrimento associados à invisibilidade da doença; sentimentos de culpa, revolta, bem como insatisfação com as limitações físicas, trazendo como consequência uma grande fragilidade quando o portador se percebe sem apoio. Resultam dessa situação, quadros depressivos de intensidade variada, apresentando sintomas como: desânimo, baixa auto-estima, irritabilidade, incapacidade de visualizar perspectivas positivas e distúrbio do sono (Barros & Guimarães, 1999).

O problema de ser alguém improdutivo remete à questão da cidadania: estar doente significa não ser produtivo, visto que a atividade laboral fornece a base para a valorização e o reconhecimento sociais, e o portador de LER/DORT sofre um processo de exclusão. A ameaça de LER/DORT, muitas vezes, é visualizada como um impedimento físico para o trabalho e, por conseguinte, surge a impossibilidade de o sujeito ocupar um lugar social de valor e de reconhecimento a partir do trabalho. O que efetivamente temem os portadores é a morte social, de não poder fazer o que faziam antes: trabalhar e cuidar de si e dos seus. Estar desti-

tuído dessa capacidade, ainda que temporariamente, implica sanções. Os que estão incapacitados se sentem culpados, perdem a auto-estima e se ressentem com as incriminações explícitas e veladas, conforme apontam diversos autores (Araújo, 1998; Ribeiro, 1997; Merlo, 2002).

Todas essas circunstâncias que cercam os portadores de LER/DORT lhes impõem um intenso sofrimento, sendo comum uma postura queixosa, resignada e passiva frente à doença e frente ao cotidiano de vida. Tais características estão também presentes nos participantes dos Grupos de Ação Solidária e desconstruí-las é um dos objetivos propostos.

Os Grupos de Ação Solidária foram formados a partir de uma necessidade do movimento sindical, que diariamente recebia no Departamento de Saúde e Segurança dezenas de trabalhadores com problemas relacionados a saúde e trabalho, sendo na maioria portadores de LER/DORT. Paralelamente à demanda do movimento sindical, havia um trabalho sendo realizado por técnicos da Universidade Federal do Rio Grande do Sul e do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), neste hospital, com grupos de portadores de LER/DORT, oriundos de diversas categorias profissionais. Foi detectada a necessidade de aproximação desses trabalhadores, então pacientes, com seus sindicatos, como forma de evolução do tratamento proposto. Surgia então um trabalho conjunto que unia a necessidade do movimento sindical de dar um enfrentamento coletivo para um problema, até então, tratado individualmente, com a continuidade do acompanhamento dos trabalhadores oriundos do HCPA.

Os grupos são abertos a portadores de LER/DORT a partir de convites dos membros ou campanhas de divulgação. Reúnem-se, semanalmente, em espaços como instituições universitárias e órgãos sindicais. Têm, em média, de 15 a 20 membros e duração de 1 hora e 30 minutos. Têm um coordenador (membro do grupo) e um facilitador (técnico que acompanha o trabalho, médico, psicólogo, assistente social, fisioterapeuta, terapeuta ocupacional e/ou educador físico). Em geral, o facilitador acompanha todas as reuniões grupais e coordena o chamamento de outros profissionais, conforme demanda específica.

A metodologia de trabalho é determinada a partir de um “emergente grupal”, conforme expressão cunhada por Pichón-Rivière (1998). Pode ser uma tarefa solidária entre os pares (por exemplo, o acompanhamento à perícia médica) e/ou o encaminhamento de propostas construídas coletivamente (como programas de conscientização e prevenção de LER/DORT, tipo campanhas publicitárias, páginas na internet, contatos com a imprensa, manifestações e visitas a instituições públicas, etc.). A partir do momento em que uma ‘situação problema’ é apresentada, promove-se a

sua análise coletiva com base nas experiências e vivências dos membros dos grupos, sistematizando os conhecimentos que podem subsidiar a busca de soluções e a proposição de ações de intervenção.

3. Alguns fundamentos teóricos

A proposição dos Grupos de Ação Solidária se pauta pelo modelo em Saúde do Trabalhador no qual o trabalhador se apresenta como um sujeito ativo do processo saúde-doença (incluindo-se aí a participação efetiva nas ações de saúde) e, não simplesmente, como objeto da atenção à saúde; modelo que se propõe à construção de conhecimentos e práticas profissionais interdisciplinares e voltadas à atenção em saúde na sua integralidade (Mendes & Oliveira, 1999). Com relação às especificidades da LER/DORT, reporta-se a um referencial teórico que compreende a sintomatologia, a incapacidade e o sofrimento dos portadores como de causas e conseqüências socialmente engendradas e, portanto, que aponta para a necessidade de ações preventivas e terapêuticas abrangentes e interdisciplinares (Maeno, 2003; Sato, 2003; Lima & Oliveira, 1995; Sato e cols, 1993).

Algumas proposições de Arendt (1995) também sustentam a proposta. A autora defende como pressuposto básico para a realização humana não se deixar aprisionar ao mundo das necessidades e, através da ação, promover a transformação social:

É com palavras e atos que nos inserimos no mundo humano; esta inserção é como um segundo nascimento (...) não nos é imposta pela necessidade, como o labor, nem se rege pela utilidade, como o trabalho (...) seu ímpeto decorre do começo que vem ao mundo quando nascemos, e ao qual respondemos começando algo novo por nossa própria iniciativa. Agir, no sentido mais geral do termo, significa tomar a iniciativa, iniciar, imprimir movimento a alguma coisa (Arendt, 1995:189-90).

Pontua que a ação tem um caráter eminentemente público e é o que permite criar o novo entre os humanos: “O que faz do homem um ser político é a sua capacidade para a ação; ela o capacita a reunir-se a seus pares, agir em concerto, almejar objetivos e empreendimentos (...)” (Arendt, 1995:59).

Na análise que faz da sociedade grega clássica reconhece o espaço

da *polis* como o espaço para os homens livres desenvolverem a gestão da *res publica*, da coisa pública, onde a ação e o discurso (*práxis e léxis*) expressam a realização do humano. Contrapõe à ordem de existência da *polis*, correspondente ao espaço público, o espaço privado da casa; privado não no sentido de intimidade, mas de privação, no caso, privação à participação na vida pública e ao poder e aos direitos daí derivados. Cabe lembrar que o vocábulo cidadania vem do latim *civitas* (cidade), correspondente romano à *polis* grega.

Cidadania objetiva que valores como igualdade, democracia e liberdade possam existir na realidade, não como mera projeção ideal, mas materializados na vida cotidiana. É fundamental ainda não esquecer que a questão da defesa de direitos remete ao compromisso com a ação social, *com as lutas sociais que cotidianamente sustentam plataformas emancipatórias* (Mendes; Aginsky; Prates, 2006).

Segundo Wagner (2000), interpretando Arendt, a ação como ato em si revela a singularidade do seu ator. Daí depreende-se que a ação implica um começo desencadeado por alguém e uma realização à qual muitos aderem para conduzir e levar a cabo um determinado empreendimento. Arendt (1995) assinala:

(...) pelo fato de que se movimenta sempre entre e em relação a outros seres atuantes, o ator nunca é simples agente. Mas, também, e ao mesmo tempo, paciente (...) Como a ação atua sobre seres humanos que também são capazes de agir, a reação, além de ser uma resposta, é sempre uma nova ação com poder próprio de atingir e afetar os outros (Arendt, 1995:203)

O espaço grupal é um espaço que favorece o estabelecimento de relações e o qualificativo solidariedade que o nomeia remete à busca de soluções coletivas que não se restringem a problemas individuais mas à proposição de ações com potencial de transformação social. Como refere Wagner (2000): *“a ação com todas as suas incertezas, é como uma recordação permanente de que os homens ainda que tenham de morrer, não nasceram para a morte, senão para começar algo novo. A ação é a própria liberdade”* (p.73). Liberdade para conquistar outros espaços, para construir estratégias de resistência frente a políticas institucionais que os excluem do acesso à saúde e à dignidade.

O exame, no espaço público, das situações de trabalho associadas ao adoecimento, oportunizado pelo grupo, revela-se como um mobilizador de uma consciência coletiva capaz de sustentar ações conjuntas. San-

doval (1994) é um dos autores que considera o trabalho como ocupando um papel fundamental na formação da consciência de classe; faculta às rupturas ocorridas no cotidiano de trabalho a função de propiciar a superação da consciência individual fragmentada. A partir do pressuposto de que o adoecimento é uma ruptura deste cotidiano de trabalho, se ensina a construção de uma consciência capaz de sustentar ações coletivas de transformação desse cotidiano laboral como uma experiência concreta de cidadania.

Segundo Giddens (1982), a consciência é um conceito psicossociológico que se refere aos significados que os indivíduos atribuem às interações diárias e aos acontecimentos de sua vida. Portanto, não é um mero espelhamento do mundo material, mas a atribuição de significados ao ambiente social que servem como guias de conduta e que são resultados de um exercício contínuo de relação com os outros. A consciência crítica tem o potencial de mobilizar para a ação e de romper com a postura da resignação; resignação, inclusive, em relação ao convívio constante com a dor. Moore (1978) é um dos autores que alerta para o risco da dor e do sofrimento se tornarem “amenos” pelo hábito, pela continuidade na ingestão de um “veneno”, ensejando uma passividade e uma resignação como posturas de vida. Ou ainda, como assinala Arendt (1995), “(...) *o não pensar ensina (as pessoas) a se agarrar às regras de conduta (...). Em outras palavras, elas se acostumam a nunca tomar decisões*” (p.245).

4. Algumas propostas concretas empreendidas pelos Grupos de Ação Solidária

Há vários grupos em Porto Alegre que se reúnem em espaços geográficos diversos, como o que conta com o apoio direto do Sindicato dos Bancários de Porto Alegre. A categoria dos bancários é uma das categorias em que há maior incidência de LER/DORT. Tais grupos propuseram algumas ações e dentre estas se pode destacar a criação do Fórum Permanente de Prevenção de LER/DORT.

Este Fórum, em contínuo processo de construção e de mediações com a sociedade, reúne representantes dos Grupos de Ação Solidária, Associações, Centrais Sindicais, Sindicatos e Órgãos Governamentais. Tem como objetivo: integrar os diferentes agentes envolvidos com questões relacionadas com a LER/DORT, socializar as informações sobre a temática, discutir e construir ações conjuntas de diagnóstico, tratamento, reabilitação e prevenção, sensibilizar e/ou intervir sobre os fatores e os contextos

adoecedores, mobilizar a sociedade e os trabalhadores em particular para a problemática, dar visibilidade à doença e difundir informações a respeito da mesma. O Fórum Permanente de Prevenção de LER/DORT já realizou encontros temáticos e cursos de capacitação de monitores para a criação de outros Grupos de Ação Solidária. No mesmo sentido, tem organizado seminários e mesas-redondas em eventos como no Fórum Social Mundial.

Entre outras atividades, os Grupos de Ação Solidária formalizaram denúncias junto ao Ministério Público do Trabalho referente às discriminações que os portadores sofrem nos locais de trabalho e, junto à Superintendência do INSS, sobre o tratamento dispensado nas perícias médicas. Organizam atos públicos e apresentações de peças culturais em eventos e em praças públicas, denunciando as arbitrariedades a que estão expostos nos locais de trabalho, na assistência médica e, inclusive, nas relações familiares.

Uma das atividades que merece destaque foi realizada pelo grupo que se reúne no Sindicato dos Bancários. Trata-se de uma denúncia junto ao Ministério Público do Trabalho sobre discriminação de portadores de LER/DORT em determinada instituição financeira. Tal denúncia culminou em uma Ação Civil Coletiva, na qual os procuradores do trabalho peticionaram uma indenização aos trabalhadores que sofreram discriminação pela sua condição de saúde e mudanças das práticas gerenciais discriminatórias do banco em questão. Essa ação judicial somente se concretizou pela perseverança do coletivo, que realizou várias audiências com os procuradores. Atualmente, está em vigência uma determinação judicial, na qual o banco é impedido de demitir qualquer funcionário com suspeita de LER/DORT, assim como é obrigado a fazer a correta emissão das Comunicações de Acidentes de Trabalho (CAT), além da proibição de submeter o trabalhador portador de LER/DORT a situações de discriminação.

Outra ação com êxito por parte dos Grupos de Ação Solidária foi a construção da Associação das Vítimas de Acidentes e Doenças do Trabalho do Rio Grande do Sul – AVIDA. Fundada no mês de dezembro de 2005, tem por objetivo principal defender a saúde e os direitos dos trabalhadores acidentados e portadores de doenças relacionadas ao trabalho. Fazem parte da associação trabalhadores de diversas categorias profissionais, de diferentes municípios do Estado do Rio Grande do Sul. O processo de construção da entidade, que culminou na eleição da primeira diretoria, envolveu uma rede de grupos de portadores de doenças do trabalho de diversos sindicatos e serviços de assistência do Sistema

Único de Saúde.

Todas essas ações são expressivas e reveladoras do potencial da atividade grupal no sentido de propiciar a inserção social, fundamental para o resgate da autonomia e da cidadania.

5. Considerações finais

Os grupos de Ação Solidária têm um caráter ativo e mutável, adaptando-se a realidades diferenciadas. A ênfase recai na busca de soluções para tarefas coletivamente estabelecidas em que a reflexão favoreça a instauração de novos modos de agir sobre si mesmo e sobre o contexto social. Tal prática tem permitido o desenvolvimento da criatividade e a construção de espaços e laços solidários. Esta solidariedade se apresenta como um dispositivo capaz de romper com o individualismo e com a resignação queixosa, capaz de desenvolver uma consciência crítica e suscitar a proposição de ações de transformação social.

Inicialmente, os participantes apresentavam uma postura de dependência dos coordenadores, estando a atenção voltada exclusivamente para o seu problema individual. As reuniões eram voltadas para esclarecimento de dúvidas e relato de casos. Com o desenrolar dos trabalhos, constatou-se uma postura mais propositiva e de compromisso com as atividades propostas e implementadas pelo grupo.

Como todo o trabalho de grupo, apresenta um desenvolvimento descontínuo. São comuns situações de crise, abandono de alguns membros e períodos de passividade e inércia. Mantém-se uma certa dependência a figuras representadas como de posse de um 'saber científico' sobre LER/DORT e uma necessidade de que essas figuras funcionem como estimuladoras do grupo. Há toda uma construção subjetiva que desqualifica o saber sobre o corpo que não seja o saber científico e que impõe o lugar de pacientes aos portadores. Tal construção se apresenta recorrente no movimento dos grupos e responsável por uma acomodação e uma busca de caráter assistencialista.

Além disso, fatores externos associados a políticas de governo se apresentam como facilitadores ou inibidores no processo grupal. As mudanças nos critérios de alta do INSS (alta programada), tiveram grande impacto e funcionaram como inibidoras de ações e iniciativas na busca pelo reconhecimento e benefícios legais.

Diante dessa tendência, são incentivados os laços solidários entre os participantes, bem como são valorizados os saberes e as alternativas

construídas por eles próprios no decorrer da reflexão sobre o processo saúde/doença em seus vínculos com o trabalho. Conforme Arendt (1995), a liberdade não é a liberdade privada da não interferência, mas sim a liberdade pública de participação democrática.

Sob a perspectiva da Saúde do Trabalhador, o papel terapêutico desses grupos tem sido o de promover uma redefinição dos comportamentos de dependência e passividade e propiciar uma leitura crítica da realidade. Portanto, promoção de saúde em seu sentido amplo e não restrito à eliminação de sintomas. As atividades com grupos têm um potencial que permite a proposição de objetivos que não se restringem a uma proposta terapêutica circunscrita à sintomatologia incapacitante decorrente de LER/DORT. Esta prática tem permitido a apropriação de um conhecimento coletivo e a aquisição de uma outra postura frente às situações associadas ao adoecimento.

O direito à saúde, em sua dimensão ampla, partilha simultaneamente a natureza de direito individual e social. Pertencendo, como direito à vida, à esfera dos direitos básicos e fundamentais, é individual pois exige a proteção da integridade física e mental do indivíduo e de sua dignidade; mas, é também social, na medida em que impõe ao Estado e à sociedade a responsabilidade coletiva pela proteção e preservação da saúde dos cidadãos e pelo tratamento de doenças.

Assim, o direito à saúde e à inclusão social são garantias constitucionais, pautadas na Lei Orgânica da Saúde. São princípios que sustentam a argumentação de que as ações de promoção em Saúde do Trabalhador devem incluir a produção de subjetividades protagonistas e o resgate da cidadania enquanto um dispositivo capaz de suscitar a proposição de ações de transformação social.

Notas

¹ A Conferência Internacional sobre Cuidados Primários de Saúde, reunida em Alma-Ata, URSS, de 6 a 12 de setembro de 1978, enfatizou a necessidade de ação urgente de todos os governos, de todos os que trabalham nos campos da saúde, do desenvolvimento e da comunidade mundial para promover a saúde de todos os povos do mundo. Desta Conferência foi formulada a Declaração da Alma Ata.

² LER/DORT (Lesões por Esforços Repetitivos ou Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho) consiste em um conjunto de afecções que acometem músculos, faces musculares, tegumentos, tendões, ligamentos, articulações, nervos e vasos sanguíneos e que tem origem ocupacional (Maeno, 2003).

Referências bibliográficas

- ARAÚJO, J. N. G. (1998). Abordagem psicossocial da LER. In: ARAÚJO, J. N. G.; LIMA, F. P. A.; LIMA, M. E. A (Orgs.), *LER: dimensões ergonômicas e psicossociais*. (pp.217-236). Belo Horizonte: Editora Health.
- ARENDT, H. (1995). *A condição humana*. (8ª ed.). Rio de Janeiro: Forense.
- BARROS, C. A. & GUIMARÃES, L. A. M. (1999). Lesões por esforços repetitivos – LER: aspectos psicológicos. In: GUIMARÃES, L. A. M., GRUBITS, S. (Orgs.), *Série saúde mental e trabalho*, vol. 1 (pp.73-86) São Paulo: Casa do Psicólogo.
- CARDIA, N. (1994). Percepção dos direitos humanos: ausência de cidadania e exclusão moral. In: SPINK, M.J. (org.). *A cidadania em construção* (pp.15-58). São Paulo: Cortez.
- CODO, W. (1995). Providências na organização do trabalho para a prevenção da LER. In: CODO, W.; ALMEIDA, M. C. C. G. (Orgs.). *LER: diagnóstico, tratamento e prevenção: uma abordagem interdisciplinar* (pp. 222-248). 4. ed, Petrópolis: Vozes.
- GIDDENS, A. (1982). Class structuration and class conscioussness. In: GIDDENS, A. & HELD, D. (orgs.). *Classes, power and conflict* (pp.157-174). Berkeley: University of California Press.
- HOEFEL, M.G.; MÉROLA, S.; BIANCHESI, D. (2003). Grupos com portadores de LER/DORT: uma construção coletiva do processo de reabilitação profissional. In: RUIZ, R. (org.) *Um mundo sem Ler é possível* (pp.110-136). Montividéo: Rel/UITA.
- LIMA, F. P. A.; ARAÚJO, J. N. G.; SOUZA, R. J.; ALVES, G. B. O. (1998). A produção das lesões por esforços repetitivos num restaurante universitário: análise ergonômica e psicossocial. In: ARAÚJO, J. N. G.; LIMA, F. P. A.; LIMA, M. E. A (Orgs.), *LER: dimensões ergonômicas e sociais* (p.108-177). Belo Horizonte: Editora Health.
- LIMA, M. E. A. & LIMA, F. P. A. (1998). Introdução geral. In: ARAÚJO, J. N. G.; LIMA, F. P. A.; LIMA, M. E. A (Orgs.), *LER: dimensões ergonômicas e sociais*. (pp.11-29). Belo Horizonte: Editora Health.
- LIMA, A. & OLIVEIRA, F. (1995). Abordagem psicossocial da LER: ideologia e culpabilização e grupos de qualidade de vida. In: CODO,

- W. & ALMEIDA, M.C. (orgs.) *LER* (pp. 136-152). Petrópolis: Vozes.
- LOS (Lei Orgânica de Saúde) (1988) Constituição Federal. Parágrafo 3º, art.6º.
- MAENO, M. (2003). As Lesões por Esforços Repetitivos (LER). Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (DORT). In: RUIZ, R. (org.) *Um mundo sem Ler é possível* (pp.81-110). Montividió: Rel/UITA.
- MENDES, J. M. R., OLIVEIRA, P. A. B. (1999). Medicina do Trabalho: o desafio da integralidade na atenção à saúde, In VIEIRA, S. I. V. (Coord). *Medicina Básica do Trabalho*, (pp.33-40). Curitiba: Gênese.
- MENDES, J. M. R.; AGUINSKY, B.; PRATES, J. (2006). Pesquisa em Serviço Social: o indispensável diálogo ético e político. In: KIPPER, D.J. (org.). *Ética, teoria e prática – uma visão multidisciplinar* (pp. 373-381). Porto Alegre: Artemed.
- MERLO, A. (1999). *A informática no Brasil: prazer e sofrimento no trabalho*. Porto Alegre: UFRGS.
- MERLO, A. (2002). Lesões por Esforços Repetitivos – LER. In: CATTANI, A. D. (Org.), *Dicionário crítico sobre trabalho e tecnologia* (pp.177-181) 4. ed., Petrópolis: Vozes.
- MERLO, A.; JACQUES, M.G.; HOEFEL, M.G. (2001). Trabalho de grupo com portadores de LER/DORT: relato de experiência. *Psicologia, Reflexão e Crítica*, 14 (1), 253-258.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE DO BRASIL (2001). *Doenças relacionadas ao trabalho; manual de procedimentos para os serviços de saúde*. Brasília: MS.
- MOORE, B. (1978). *Injustice: the social bases of obdience and revolt*. Nova York: Sharp Inc.
- PICHON-RIVIÈRE, E. (1988). *O processo grupal* (6ª ed.) São Paulo: Martins Fontes.
- RIBEIRO, H. P. (1997). Lesões por Esforços Repetitivos (LER): uma doença emblemática. *Cadernos de saúde pública*, 13 (2), 85-93.
- SATO, L.; ARAÚJO, M.; UDIHARA, M.L.; FRANCO, M.A.; NICOTERA, F.; DALTON, M.T.; SETTIMI, M.M.; SILVESTRE, M. (1993). Atividades em grupo com portadores de LER e achados sobre a dimensão psicossocial. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*, 79 (21), 49-71.

- SATO, L. (2003). Subjetividade, saúde mental e LER. In: RUIZ, R. (org.) *Um mundo sem Ler é possível* (pp.61-80). Montividió: Rel/UITA.
- SANDOVAL, S. (1994) Algumas reflexões sobre cidadania e formação de consciência política no Brasil. In: SPINK, M.J. (org.). *A cidadania em construção* (pp.59-74). São Paulo: Cortez.
- WAGNER, E.S. (2000). *Hanna Arendt & Karl Marx: o mundo do trabalho*. São Paulo: Ateliê.

Maria da Graça Jacques

e-mail: fjacques@terra.com.br

Maria da Graça Hoefel

e-mail: gracahoefel@terra.com.br

Jacéia Aguilar Netz

e-mail: jaceia@bancariospoa.com.br

Jussara Rosa Mendes

e-mail: jussara@redemeta.com.br

Mayte Raya Amazarray

e-mail: maytepsi@gmail.com

• recebido em 24 de fevereiro de 2007.

• aprovado em 31 de julho de 2007.