

Luzio, C. A. Fragmentos de experiências no campo da Saúde Mental e Atenção Psicossocial

Fragmentos de Experiências no Campo da Saúde Mental e Atenção Psicossocial

Fragments of Experiences in the field of Mental Health and Psychosocial Care

Cristina Amélia Luzio¹

Resumo

Neste artigo, reflito sobre a minha experiência como psicóloga e docente-supervisora de estágio do curso de Psicologia de uma Universidade pública. Através de fragmentos de registros mnêmicos das produções registradas em relatórios, comunicações e artigos científicos, dissertação de mestrado, teses de doutorado e de livre docente, entre outros, procurei analisar a efetivação das políticas públicas e os desdobramentos na construção de um novo modelo de saúde mental, denominado de Atenção Psicossocial. Observei que atualmente as Políticas Públicas para Saúde Mental, construídas a partir do Movimento da Reforma Psiquiátrica, vêm propiciando mudanças significativas para o cuidado dos usuários. No entanto, o estado atual da assistência em saúde mental, no país, é marcado por muitos problemas e desafios. Entre eles se destaca a necessidade dos novos serviços oferecerem uma atenção integral ao usuário, norteadas na interdisciplinariedade, interprofissionalidade e intersetorialidade.

Palavras-chave: psicologia; saúde mental; reforma psiquiátrica; saúde mental.

Abstract

In this article, I reflect on my experience as a psychologist and teacher-internship supervisor in the program of Psychology in a public university. By means of fragments of mnemonic records of the productions recorded in reports, communications, and scientific articles, Master's theses, PhD dissertations, and free teaching, among others, I attempted to analyze the effectiveness of public policies and the developments in the construction of a new model of mental health, called Psychosocial Care. I have observed that currently the Public Policies for Mental Health, constructed from the Movement of Psychiatric Reform, have been conducting significant changes in the care of the users. However, the current state of mental health care, in the country, presents several problems and challenges. Among them is the fact that it is necessary for the new services to offer a full care to the user, based on interdisciplinarity, interprofessionalism, and intersectorality.

Keywords: psychology; mental health; psychiatric reform; mental health.

¹ Psicóloga, Mestre em Psicologia (Psicologia Clínica) pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, Doutora em Saúde Coletiva pela Universidade Estadual de Campinas. Professora do Programa de Pós-graduação em Psicologia da Faculdade de Ciências e Letras de Assis e da Universidade Estadual Paulista. Endereço para correspondência: Rua Sebastião Leite do Canto, 689, Centro, Assis, SP, CEP: 19.800-120. Endereço para correspondência: crisamelia@uol.com.br

Introdução

Neste artigo, proponho buscar, na minha experiência como psicóloga, pesquisadora, docente, supervisora de estágio do curso de Psicologia de uma Universidade pública, acontecimentos para visualizar, analisar e refletir os desdobramentos concretos das políticas públicas orientadas pela tensão que ainda persiste entre os modelos da Psiquiatria e o da Atenção Psicossocial, sendo este legatário do Movimento da Reforma Psiquiátrica brasileira.

Trazer à cena tais experiências permite explicitar suas raízes, suas contradições e as mediações produzidas para sua efetivação. Possibilita, também, compreender uma práxis na qual a prática se transforma em instrumentos teóricos e técnicos e se modifica a partir deles. Favorece, ainda, uma aproximação aos desdobramentos concretos de tais práticas na vida dos usuários, ao impacto que produzem na subjetividade daqueles que são afetados diretamente por elas às imagens e concepções sobre a loucura ou sobre o sofrimento psíquico que incitam no imaginário social e na cultura.

A proposta metodológica inspira-se no método da narrativa tendo como referência tanto a narrativa histórica como a metanarrativa. A narrativa histórica, de acordo com Worcman (s/d), permite ao indivíduo e ao grupo compreender o presente e, de certa maneira, repensar a nossa história, transformar nosso presente e nosso futuro. A metanarrativa seria “um movimento de transposição de fatos, atos e emoções de um contexto para o presente, de maneira a serem compreendidos em um lugar diferente daquele no qual tiveram origem ou foram estabelecidos” (Ferreira, 2012, p 21).

Enfim, me proponho buscar fragmentos de registros mnêmicos e de tantos outros registros, mais elaborados, materializados em textos produzidos ao longo de minha vida acadêmica, iniciada em 1976. De um lado, são recortes tomados como partes de um manancial de recordações que vão surgindo num exame retrospectivo da memória e das produções registradas em relatórios, comunicações e artigos científicos, dissertação de mestrado, teses de doutorado e de livre docente, entre outros. De outro lado, são extratos de vivências profissionais que refletem vários momentos dos Movimentos da Reforma Sanitária e da Reforma Psiquiátrica, as quais se conectam com a implantação do SUS e das atuais Políticas Públicas para a Saúde Mental. Portanto, tomo tais vivências em consideração neste texto como uma pequena parte daquilo que

constituiu a efetivação das políticas públicas e dos modelos de atenção nos serviços de saúde mental no referido período (Luzio, 2010).

Início do Movimento da Reforma Psiquiátrica

Em uma rápida retrospectiva, na década de 1970, a partir do agravamento do quadro social e econômico do Brasil, surgem os Movimentos da Reforma Psiquiátrica e da Reforma Sanitária no bojo de outros movimentos sociais. Tais movimentos lutam contra a Ditadura Militar, a favor da democratização do país e reivindicam direitos sociais.

O primeiro momento da Reforma Psiquiátrica caracteriza-se pelas reivindicações públicas do Movimento dos Trabalhadores em Saúde Mental (MTSM) por melhores condições de trabalho e de assistência à população. O Movimento foi deflagrado no interior do sistema nacional de assistência psiquiátrica, repleto de corrupções, fraudes, violência e tortura, principalmente nos hospitais psiquiátricos, potencializados pelo seu uso por parte Regime Militar. Em síntese, sob a inspiração dos trabalhos de Foucault, Goffman, Bastide, Castel, Basaglia e com a presença desses autores, começou a ser produzido um pensamento crítico sobre a natureza e a função social das práticas médicas e psiquiátrico-psicológicas (Amarante, 1995).

Naquela época, como psicóloga recém-formada, comecei a trabalhar em um hospital psiquiátrico, cuja proposta era formar uma comunidade terapêutica. As marcas dessas experiências ainda ecoam no meu cotidiano profissional, em especial o breve contato que mantive com a Dr^a Nise da Silveira² em 1977,

²Nascida em Maceió, Estado de Alagoas, em 1905. Formada em medicina pela Faculdade de Medicina da Bahia em 1926. Concursada para Médica Psiquiatra da antiga Assistência a Psicopatas e Profilaxia Mental em 1933. Afastada do Serviço Público de 1936 a 1944 por motivos políticos. Readmitida ao Serviço Público, é designada em 17 de abril de 1944 para exercício no Centro Psiquiátrico Nacional (atual Instituto Municipal Nise da Silveira). Em 1946 fundou a Seção de Terapêutica Ocupacional no antigo Centro Psiquiátrico Nacional. Nise, como libertária, não tolerava desigualdade ou mesmo igualdade uniformizadora. Portanto, desacatou a ditadura, a psiquiatria, comportamentos padronizados e saberes cristalizados. Na Casa das Palmeiras, inventou o conceito de Emoção de Lidar que usou em lugar da Terapia Ocupacional. Nesse sentido, os terapeutas ocupacionais eram orientados para “funcionarem com afeto catalizador, um estar ao lado, uma relação de horizontalidade, de abolição da hierarquia entre razão e desrazão, afirmação de legisladores, provável emergência de outros estados do ser” (Pessetti, 2002, p. 2). Valorizava os animais como catalizadores de afetos, assim como as pessoas. A

durante uma visita para conhecer a Clínica da Casa das Palmeiras.

Na visita à Casa das Palmeiras, tive a oportunidade de participar de uma reunião de equipe, na qual três posicionamentos da Dr^a Nise me marcaram muito. O primeiro foi no começo da reunião, quando ela, na presença de todas as pessoas da equipe, faz menção de que somente iniciaria a discussão dos casos depois que o melhor terapeuta da clínica chegasse. E, de fato, ela principiou os trabalhos somente após a entrada do cachorro que lá vivia. O segundo foi durante o relato de um dos profissionais de que um determinado paciente³ parecia não ter contato com o mundo, pois não reagia a nenhuma aproximação de alguém da equipe. Todos confirmaram o relato, exemplificando as várias tentativas de vínculos realizadas. A Dr^a Nise, depois de ouvir atentamente, indagou como o paciente estava reagindo à presença dos animais (o cachorro, o gato, pássaros). Diante de certa perplexidade de todos os presentes, ela disse que o fato de o paciente não se relacionar com as pessoas não significava que não mantinha contato com o mundo. Fez uma longa explanação, na qual apontava o cuidado que deveríamos ter, ao avaliar um paciente apenas na perspectiva de seu sintoma, das categorias pessoais de quem olha e de sua relação com o terapeuta. Para a Dr^a Nise, tal posição impediria a compreensão da pessoa examinada e, portanto, a comunicação com ela. Finalmente, sugeriu que a equipe voltasse para o ambiente e procurasse observar, com o olhar ampliado, toda a situação em que se inseria o paciente e, assim, pudesse descobrir as pistas necessárias para o seu tratamento. Em seguida, teceu críticas às comunidades terapêuticas nas quais o modelo de atenção era centrado em atividades grupais. Dr^a Nise entendia que o paciente psicótico não poderia ser tratado em grupo, mas em uma situação singular, na qual pudesse ser acolhido e compreendido.

Na época, a Dr^a Nise questionava alguns dogmas do modelo manicomial. Com seus ateliers de arte, denunciava a limitação da psiquiatria

centrada na internação e medicação. Para ela, tratava-se, antes de tudo, de dar possibilidades para a expressão, para a manifestação do inconsciente coletivo, de acordo com seu referencial junguiano. Liberar o inconsciente coletivo ou lhe dar oportunidades de manifestação tinha o sentido básico de promover a liberdade, retirar o paciente dos grilhões da clausura hospitalar que correspondia à sua clausura psíquica e social.

Além disso, convocar um cachorro como terapeuta é outra mostra contundente de sua disposição para romper com estigmas, com saberes e práticas instituídos. Nenhuma imagem poderia ser mais forte do que a de um animal, apresentado como terapeuta, para denunciar a apropriação indébita, pela medicina e outras ciências, do saber sobre a loucura e dos instrumentais para se lidar com ela. Uma atitude como essa, partindo de uma autoridade como a que ela conseguiu conquistar, com sua sabedoria questionadora e irreverente, provoca um efeito mais contundente e devastador do que muita produção científica ou fundamentações das políticas de Estado, com seus longos textos e argumentações.

Podemos também reconhecer, na atitude da Dr^a Nise em questionar a camisa de força que representa o diagnóstico – como aquele que toma o mutismo como manifestação de uma catatonia que se blinda ao contato com o mundo – uma antecipação àquilo que viria a ser tomado como regra no modelo de Atenção Psicossocial: colocar a doença entre parênteses e procurar compreender o sofrimento daquele que chega a um serviço de saúde mental. Não falar com os outros não significa necessariamente resistir ao contato com o mundo, como ela enfatizou, sobretudo quando se entende uma resistência desse tipo como manifestação de uma patologia universal ou que comporta tratamentos padronizados, instituídos por saberes especializados. Sua lição mais básica, nesse episódio, foi a de chamar a atenção da equipe para a necessidade de ver o paciente para além do diagnóstico convencional, para além daquilo que o diagnóstico prevê sobre sua conduta e etiologias.

Mas o que resultou de mais substancial nas situações vividas com Dr^a Nise foi a constatação do extremo enrijecimento do modelo manicomial e da sua filosofia de contenção/opressão que se expressavam em seus muros, na separação de alas, nos diagnósticos, nas formas de tratamento disciplinar e enclausuradores dos loucos e da loucura. Os questionamentos desse modelo não se restringiam, obviamente, aos hospitais e aos loucos, mas abrangiam a organização social como um todo, ainda mais nos países onde predominavam regimes políticos autoritários e ditatoriais, nos quais eram mais visíveis e contundentes essas táticas de

Casa das Palmeiras era um lugar de arte e arteiros, um não-lugar que evitava internações. “Muitas pessoas falaram e ainda falarão de Nise. Às vezes demora um pouco” (p. 3). “A vida não é isso ou aquilo”, disse-me Nise durante a gravação do vídeo que leva seu nome, “a vida é isso e aquilo” (p. 4).

³Neste texto utilizo o termo “paciente”, na narrativa até a década de 1990, pois era como eram denominadas as pessoas que eram atendidas em serviços públicos. A partir da implantação do SUS, a denominação mudou para “usuário”, na tentativa de se romper com a ideia de que a pessoa ao buscar os serviços públicos de saúde seja um mero paciente. Atualmente há muitas controvérsias sobre tal denominação, embora eu continue considerando-a melhor do que paciente.

enfrentamento dos fenômenos sociais tidos como perigosos.

No final da década de 1970, no Brasil, já pululavam as iniciativas que, se não colocavam em cheque o modelo manicomial, exigiam dele mudanças substanciais, reconhecendo o esgotamento de suas concepções e atitudes clássicas de assistência. Outras alternativas foram surgindo e ganhando maior espaço e credibilidade.

A institucionalização do Movimento da Reforma Psiquiátrica

Um segundo momento da Reforma Psiquiátrica brasileira iniciou-se em 1980, com a participação de integrantes dos Movimentos da Reforma Sanitária e da Reforma Psiquiátrica nos espaços públicos de poder e de tomada de decisão como uma forma de produzir mudanças nos campos da Saúde e Saúde Mental. Representou, de certa maneira, um momento de institucionalização dos movimentos. Por um lado, as lideranças buscaram ocupar espaços de decisão e, por outro, os movimentos se tornaram tática do Estado e passaram a absorver o pensamento e as lideranças críticas tanto para alcançar legitimidade, como para reduzir protestos e denúncias.

Tal situação viabilizou a criação de espaços externos ao hospital psiquiátrico para o tratamento das pessoas e fez eco na universidade ou, pelo menos, em setores comprometidos com o processo de democratização do país. No curso de Psicologia da UNESP⁴ de Assis, um grupo de professores-supervisores de estágio em Psicologia Clínica, no qual me incluía, começou a repensar suas orientações e as atividades de estágio curricular desenvolvidas pelos alunos. Assim, em 1985, esse grupo procurou articular-se com a Política de Saúde Mental Estadual, iniciada em 1982, notadamente aquela que propunha a implantação de equipes nos centros de saúde. Esse grupo constituiu um núcleo de estágio curricular junto ao Centro de Saúde I - CS-I, com o objetivo implantar o serviço de saúde mental naquela unidade.

No CS-I, procuramos atender a pessoa desde a sua chegada ao serviço. Entendíamos que, por trás dos sintomas ou pedidos dos pacientes, existia uma situação mais complexa e que a abordagem terapêutica deveria propiciar o contato com a dimensão subjetiva dos sintomas, bem como a implicação do sujeito que sofre. Portanto, o ato de cuidar começava desde a chegada da pessoa ao serviço. Nele a dimensão subjetiva do profissional-sujeito era tomada em consideração. Procurávamos

agir nesses contatos iniciais com flexibilidade e plasticidade, para receber e trabalhar com a demanda dos usuários – criar canais de “escuta” e acolhimento das necessidades das pessoas, suas vontades e desejos. O referencial teórico que orientava o grupo era o psicodrama e algumas vertentes da psicanálise. Particularmente, eu me norteava pelas contribuições de Pichon-Rivière.

Pichon-Rivière (1982) concebe saúde como a capacidade da pessoa em transformar a realidade, isto é, a capacidade de utilizar os recursos disponíveis em um grupo para obter melhores condições de vida do ponto de vista psicológico, social, cultural e material. Portanto, produção de saúde supõe mais do que propiciar ao indivíduo a ausência de doença, uma vez que visa à reconstrução, por meio do grupo, das redes de comunicação, à reconstrução dos vínculos e à reestruturação do inter-jogo de papéis. Nesse processo, o autor destaca a importância da noção de vínculo, como uma estrutura complexa de interação contínua e em constante movimento, em forma de espiral, em que a cada giro haveria a realimentação do ego e o esclarecimento do mundo. Desse modo, a pessoa pode exercer potencialmente o papel de agente social, de líder da mudança, de conscientização e transformação dialética de si e do grupo.

A experiência do núcleo de estágio curricular junto ao CS-I foi um momento muito intenso e tenso, porém, rico para todos os envolvidos. No início, o serviço recebeu o projeto de Saúde Mental com reservas, resistências e até mesmo preconceito. Afinal, estavam acolhendo uma demanda associada com a loucura. Por consequência, foi definido um espaço distante dos atendimentos das crianças e gestantes, mas próximo dos programas de hanseníase e de tuberculose. Reproduzia-se ali a concepção da doença mental como sinônimo de agressividade e periculosidade, refletindo o medo de que o paciente da saúde mental pudesse ter uma crise, perder o controle de si e ficar perigoso.

Nós, professores e alunos e a equipe de saúde mental, estávamos empolgados e temerosos com o desafio que representava a experiência. Para alguns alunos, era importante participar de uma experiência nova e avançada, em que se buscava atender a função social da profissão. Outros valorizavam a realização de um estágio com várias modalidades de intervenção que lhes proporcionasse um melhor preparo profissional como psicólogo clínico e psicoterapeuta. Finalmente, apareceu a ideia de que a criação de Programas de Saúde Mental em Centros de Saúde significava uma ampliação do competitivo mercado de trabalho (Luzio, 1989).

⁴Faculdade de Ciências e Letras de Assis da Universidade Estadual Paulista “Julio de Mesquita Filho”.

Também constatávamos a dificuldade de se trabalhar em equipe e interagir com outros campos de saberes e práticas. Muitas vezes, discutíamos as nossas idiossincrasias e deixávamos de lado o paciente e seus problemas. Não percebíamos que as dificuldades eram extensivas a todos os envolvidos, mesmo com diferentes matizes. Finalmente, percebíamos que as ferramentas da Psicologia pareciam limitadas e insuficientes. Era preciso inventar outras, dialogar com outros campos de saberes para que pudéssemos de fato acolher e estabelecer um vínculo e uma experiência afetiva ressignificadora com o paciente.

Em 1987, iniciou-se a elaboração do projeto de Assistência em Saúde Mental para a região, a partir da integração de recursos materiais e humanos já existentes na Secretaria do Estado de Saúde, por intermédio do ERSA-20⁵, e na Universidade Estadual Paulista, através do Centro de Psicologia Aplicada (CPA, unidade auxiliar do curso de Psicologia). As justificativas apresentadas na introdução do projeto, assim como na minuta de convênio, apontavam a necessidade de se organizar a assistência extra-hospitalar relacionada à família e à comunidade do paciente, compromissada com as propostas da 8ª Conferência Nacional de Saúde, realizada em 1986 e com a Política de Saúde Mental do Ministério da Saúde. A assistência seria integrada e articulada, com uma gerência única. Enfim, buscava-se de fato, substituir a cronificação dos usuários provocada pela internação psiquiátrica e pelo atendimento ambulatorial. O projeto contemplava a necessidade de adequar a formação do psicólogo à nova realidade social da profissão, via estágio curricular na área da Psicologia Clínica, na perspectiva da saúde pública, implantar cursos de aprimoramento para os trabalhadores que atuavam na rede de serviços de saúde mental, desenvolver linhas de pesquisa voltadas para a formulação de novos modelos assistenciais e avaliação dos resultados dos programas assistenciais. Finalmente, propunha construir mecanismos de participação popular na definição e no desenvolvimento dos programas de saúde mental.

Para viabilizar suas propostas, o projeto previa a criação de Centro de Atenção Médico-Psico Social – CAMPS – nas dependências do CPA e a integração da sua equipe de profissionais com a do CS-I. O CAMPS deveria ser a sede da Comissão Interinstitucional da Saúde Mental, cujo papel seria o de “um centro aglutinador e integrador dos

diversos serviços de saúde mental, regionalizado e hierarquizado, articulando os níveis de complexidade dos atendimentos com os aspectos físicos e psíquicos da região” (Universidade Estadual Paulista, 1987, p. 7).

A elaboração do projeto foi realizada por uma comissão composta por representantes dos órgãos e serviços envolvidos. Muitas dificuldades foram enfrentadas. De um lado, professores e técnicos do CPA se preocupavam com o aumento e a alteração do perfil da demanda de pacientes da clínica-escola. Acreditavam que, juntamente com a equipe do centro de saúde, sobretudo com o psiquiatra, viriam os pacientes considerados doentes mentais graves ou em “surto”. Por outro, os profissionais do Centro de Saúde temiam a mudança, essencialmente devido à nova estrutura de poder, ao novo volume e fluxo de trabalho. Os profissionais médicos resistiam à ideia temendo a possibilidade da cobrança do horário de trabalho e pelo fato de atuarem em uma clínica-escola psicológica e não em um serviço médico.

O projeto foi concluído ainda no final de 1987, sendo encaminhado para a reitoria da UNESP para assinatura e posterior envio ao governo estadual. Embora a Prefeitura Municipal conhecesse todo o processo de elaboração do convênio entre a Secretaria do Estado de Saúde e a UNESP, para a instalação do CAMPS, no “apagar das luzes” desse mesmo ano, encampou o Ambulatório do Hospital Psiquiátrico, uma instituição filantrópica, sem nenhuma discussão prévia com os segmentos envolvidos com a saúde mental. Essa situação inviabilizou o processo de instalação do CAMPS.

No início de 1988, o atendimento em saúde mental do CS-I deslocou-se para o ambulatório de saúde mental, cuja a direção ficou por algum tempo indefinida. O núcleo de estágio ali realizado retornou para a clínica-escola da universidade, mas no mesmo modelo de funcionamento do CS-I. Assim, não somente mantivemos os núcleos de atendimentos, como os ampliamos, de modo a integrar as atividades que lá já eram desenvolvidas. Procurávamos imprimir à clínica-escola uma prática ambulatorial em saúde mental.

A década de 1990 já havia iniciado. No âmbito estrito do estágio findava-se uma etapa de trabalho. No âmbito mais amplo, o Movimento da Reforma Psiquiátrica radicalizava suas críticas, tomava outros rumos e, assim, novas demandas nos instigavam.

“Por uma Sociedade sem Manicômio” e a construção de outro modelo para a saúde mental

Em 1987, foi realizado o II Congresso Nacional do MTSM, em Bauru, com a participação de

⁵ Na época, a Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo era dividida em Escritórios Regionais de Saúde (ERSAs), distribuídos em diversas regionais estaduais. O ERSA-20 localizava-se na Região Oeste do Estado.

trabalhadores, usuários e familiares, além de outros setores da sociedade. No final, após contundentes críticas às práticas substitutivas da época e à internação psiquiátrica, foi criado o Movimento da Luta Anti-manicomial, cujo lema era “Por uma Sociedade sem Manicômio” e para o qual, finalmente, foi instituído o dia 18 de maio, como o Dia Nacional da Luta Anti-manicomial, com o objetivo de articular os demais segmentos da sociedade em torno dessa causa (Amarante, 1995).

Aquele momento foi pautado por diferenças e divergências de concepções sobre o que e como fazer a Reforma Psiquiátrica brasileira. Portanto, foi um momento que nos exigiu transitar e dialogar com diversos saberes do campo da psicanálise, do materialismo histórico, do existencialismo, com os aspectos teórico-conceituais e técnico-assistenciais das experiências históricas do mundo ocidental, em especial a da Psiquiatria Democrática italiana com seu projeto de desinstitucionalização. Do mesmo modo, foi necessário dialogar com saberes e práticas do campo da Saúde Coletiva (Costa-Rosa, Luzio, & Yasui, 2003).

O curso de Psicologia da UNESP de Assis criou dois núcleos de estágios em Saúde Mental, em dois municípios da região. A partir de 1994, via Departamento de Psicologia Clínica, passei a desenvolver ações, junto ao Programa de Saúde Mental do Centro de Saúde (CS-I) de um pequeno município próximo de Assis. O referido CS-I, desde 1989, contava com um psicólogo e um médico-clínico para atender no setor da saúde mental. Esses profissionais efetuavam apenas avaliação psicológica e psiquiátrica, de maneira que a maioria dos usuários era encaminhada para atendimento no ambulatório de saúde mental de Assis e para internação em hospitais psiquiátricos da região (Luzio & L’Abbate, 2009).

Naquele momento era comum a internação de usuários sem que eles fossem examinados pelo médico. Algum parente procurava o médico-clínico que atuava na saúde mental, “informava” que seu familiar precisava de internação e o médico fazia a guia e a entregava para a família. Também o próprio motorista da ambulância do município auxiliava as famílias a conseguir a guia de internação. Enfim, a distribuição de guias de internações era um fato naturalizado.

O processo de desconstrução das práticas existentes e a construção de outras enfrentou vários obstáculos. Inicialmente optamos identificar entre os usuários adultos aqueles que estavam internados ou eram internados com frequência e procuramos conhecer melhor seus problemas e suas situações de vida para construir outros modos de cuidados.

Entre as situações-problema que encontramos, lembro-me da história do senhor Paulo, que

mantinha guias guardadas em casa para internar suas filhas quando ele julgasse necessário. Ele era viúvo e suas filhas, Maria e Joana, eram jovens e, segundo as informações dos prontuários, ambas tinham “crises” constantes. Nessas ocasiões, o pai, por ser paraplégico, não conseguia cuidar delas. Assim, elas viviam internadas. O primeiro contato com o Sr. Paulo foi por ocasião da crise de Maria, sua filha mais nova. Como ele estava sem guia em casa, precisou ir até o CS. Lá, foi atendido pela psicóloga e a assistente social que propuseram um atendimento extra-hospitalar, com acompanhamento mais intensivo. O Sr. Paulo não aceitou a proposta, alegando que não tinha condições de cuidar de sua filha em casa, quando ela estava em crise, devido a sua deficiência. Estava irredutível e sua posição deixava sua filha ainda mais agitada. As profissionais procuraram firmar um contrato, no qual Maria seria internada somente aquela vez, mas, enquanto ela permanecesse no hospital, o Sr. Paulo compareceria semanalmente ao serviço de saúde mental, para discutir a situação de sua família e construir, junto com a assistente social, outras possibilidades para o problema. Também Joana iniciaria atendimento com a psicóloga.

O contrato foi cumprido e, durante os atendimentos, foi possível constatar que, à medida que Maria e Joana melhoravam, elas sonhavam, faziam planos e a angústia de seu Paulo aumentava. Maria pensava em se casar e constituir uma família, enquanto o projeto de Joana era trabalhar e empregar doméstica na cidade vizinha. Foi possível perceber que a dificuldade do Sr. Paulo não era controlar as crises das filhas, mas controlar efetivamente os sonhos e projetos das filhas, quando estavam bem. Nesse sentido, as crises e as internações da filha representavam para o pai a retomada de controle sobre suas vidas.

Nesses momentos, o Sr. Paulo constantemente se esquecia de dar medicação para elas, bem como dificultava a ida delas até o atendimento no CS. Suas justificativas sempre se centravam em suas limitações físicas. Desse modo, a equipe de saúde mental do CS-I pactuou, com a visitadora sanitária do distrito em que a família morava, visitas constantes à residência, para auxiliar o pai na medicação e outros cuidados de que ele e suas filhas precisassem.

As internações de Maria e Joana diminuíram e elas continuaram sendo atendidas no CS-I semanalmente. Com o tempo, Maria casou-se com um homem muito mais velho. Nessa ocasião, Joana também já estava procurando emprego no município vizinho, embora demonstrasse preocupação em deixar o pai sozinho. Tal situação passou a ser o tema central de seus atendimentos.

No plano geral, após o levantamento das situações dos usuários, foi elaborado um projeto de saúde mental para a cidade. Também buscamos flexibilizar as agendas dos profissionais e os fluxos de entrada dos usuários no serviço, de modo que eles não mais precisassem chegar de madrugada para conseguir uma consulta com o médico. O primeiro atendimento em saúde mental deixou de ser do médico. Essa atividade tornou-se responsabilidade de todos os profissionais da equipe. O psiquiatra ficava na retaguarda, para as intercorrências e urgências.

Alguns profissionais, além de manterem suas agendas específicas, produziam outras ações para atender às especificidades das situações dos usuários. Dessa forma, a equipe, em conjunto com os estagiários, procurava oferecer uma atenção diferenciada e condizente com as necessidades e recursos do usuário. Assim, passamos a desenvolver visita domiciliar, atividades expressivas para produzir experiências subjetivas entre usuários, outra ordenação do dia-a-dia do serviço e maior adesão ao tratamento, mudanças na representação social da loucura e na diminuição no índice de internações.

Os estagiários realizaram intervenções com música, dramatizações, leituras no setor de saúde mental. Essas intervenções despertaram o interesse de alguns usuários e tornaram-se uma dessas atividades que posteriormente se transformou na oficina da palavra. Nessa oficina, a palavra era o dispositivo para fazer circular a fala e a escuta, a experiência, a expressão e a produção de vida entre os usuários, para “além da queixa”.

Através de contos, causos, crônicas, piadas, poesias e produções jornalísticas, buscava-se a legitimação de um coletivo concreto, destinado à circulação da palavra. Nos serviços de saúde mental, a palavra é valorizada como possibilidade de expressão somente da queixas, dos sintomas ou do diagnóstico. As potencialidades do sujeito e de sua história de vida são esquecidas, ficando entre parênteses ou nas entrelinhas de seus prontuários. (Hernandes, Bruniera e Luzio, 2010).

No decorrer do tempo, os usuários puderam aproximar-se de vários textos e visitar outros contextos. Assim, na oficina da palavra, orientada pelas contribuições de Paulo Freire e Pichon-Rivière, os usuários leram e discutiram vários textos: poesias, músicas e reportagens de jornais, entre os quais os contos *A terceira margem do rio* e *A margem da alegria*, de João Guimarães Rosa, a letra de música *Tocando em frente*, de Renato Teixeira e Almir Sater e o poema *Belo belo*, de Manuel Bandeira.

Em seus quase dez anos de existência, a oficina da palavra tornou-se agente da travessia e do

movimento de transformação e de ruptura. A circulação da palavra na oficina possibilitou ao grupo pensar a vida, o sofrimento e as maneiras de transformá-los. Nesse contexto, a oficina propiciou muitas vezes a ruptura da ética da adaptação voltada apenas para a supressão dos sintomas e, conseqüentemente, favoreceu o reposicionamento do sujeito, consoante a ética da singularização, a partir do enriquecimento da existência global, complexa e concreta dos atores (usuários e trabalhadores) envolvidos.

Conforme se ampliavam as ações de saúde mental no CS-I, também se expandiam outros projetos para o território. Afinal, não basta desconstruir velhas práticas e criar novos serviços e ações de saúde mental. Era preciso, sobretudo, construir outro lugar social para a loucura e novas formas de lidar, conviver e tratar da pessoa com sofrimento psíquico, nos diferentes espaços da cidade.

Pudemos compartilhar, por intermédio da oficina de passeio, diversas situações de estigmatização, em vários matizes, com os usuários da saúde mental cujas intervenções, embora tivessem como objetivos seu enfrentamento e provocar rupturas nos estigmas, não saberia analisar a extensão de seus efeitos. Um dos passeios que marcaram aquele momento foi a visita ao Museu de Arte Primitiva. A partir da oficina de pintura, o grupo demonstrou o interesse de conhecer o Museu situado em um município vizinho. Os estagiários ficaram muito empolgados com a recepção que tiveram da coordenação do Museu e com a facilidade com que agendaram a visita. Os usuários ficaram felizes, pois além da visita, eles fariam um piquenique no parque que circundava o Museu.

No dia da visita, ao chegarem, constataram que a coordenação abriu o Museu apenas para os usuários, justificando que assim poderiam conhecer as obras melhor e ficariam mais tranquilos. Naquele momento, foi difícil saber como os usuários reagiram ao fato, pois a indignação dos estagiários impossibilitou perceber a situação.

Na supervisão, foi decidido que os alunos voltariam conversar com os dirigentes do Museu e problematizar o objetivo original da visita para os usuários e, com isso, fazê-los refletir sobre o contato que tiveram com o grupo. Com certeza não foi uma ação que tenha produzido alguma transformação no modo dos dirigentes do museu conceber a loucura. Apesar dessa situação, os usuários gostaram das pinturas e de saber um pouco das vidas dos pintores, especialmente daqueles identificados com problemas parecidos com os deles.

Os recursos teóricos utilizados pelos estagiários para planejar e refletir sobre as atividades da

oficina de passeio advinha da produção sobre acompanhamento terapêutico, em especial aqueles elaborados pela Equipe de Acompanhantes Terapêuticos do Hospital Dia A Casa. (1991) e por Santos (2006).

Enfim, com o tempo, a equipe demonstrou interesse em criar um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) no município, instalado em 2004, tendo seu pleno funcionamento ocorrido no início de 2005. O estágio curricular ainda continua produzindo suas ações e seus efeitos. Tal iniciativa, associada à existência do núcleo de estágio, tem demonstrado que “as diretrizes e as propostas da Reforma Psiquiátrica têm conseguido adentrar no Sistema Único de Saúde dos diversos municípios, principalmente quando os segmentos (gestores, trabalhadores e usuários) envolvidos na atenção em Saúde Mental estão comprometidos com as mudanças” (Luzio & L’Abbate, 2009, p. 115).

Considerações Finais

Refletir sobre a minha experiência no curso Psicologia de uma Universidade pública permite reafirmar a constatação de que as Políticas Públicas para Saúde Mental, construídas a partir do Movimento da Reforma Psiquiátrica, vêm propiciando mudanças significativas para o cuidado dos usuários. O processo de construção da Atenção Psicossocial tem conseguido adentrar no SUS dos diversos municípios brasileiros. Observa-se uma expansão significativa da rede de serviços substitutivos e a redução de leitos em hospitais psiquiátricos. Não obstante, o estado atual da assistência em saúde mental no país é marcado por muitos problemas e desafios, quer no processo político de pactuação e de implantação do novo arcabouço jurídico, quer na transformação das práticas de cuidado nos serviços.

A capacidade dos CAPS, como dispositivo estratégico, no contexto da mudança do modelo em saúde mental, depende de sua capacidade de viabilizar, por intermédio de suas ações, sua inserção no território, identificar outros dispositivos de saúde mental, de saúde, de assistência social e de cultura local e articular-se com eles. Ou seja, quanto maior for a capacidade do CAPS de oferecer ações diversificadas orientadas na clínica ampliada, de compor uma rede de atenção em saúde mental com uma organização horizontal e articulada com outras “redes emancipadoras” existentes no município, maior será o coeficiente da integralidade de seu cuidado.

Referências

- Amarante, P. (Org.). (1995). *Loucos pela vida: A trajetória da reforma psiquiátrica*. Rio de Janeiro: SDN/ENSP.
- Costa-Rosa, A., Luzio, C. A., & Yasui, S. (2003). Atenção Psicossocial - rumo a um novo paradigma na Saúde Mental Coletiva. In P. Amarante, (Coord.), *Arquivos de Saúde Mental e Atenção Psicossocial* (pp. 13-44). Rio de Janeiro: Nau.
- Equipe de Acompanhantes Terapêuticos do Hospital Dia A Casa. (1991) *A rua como espaço clínico. Acompanhante terapêutico*. São Paulo: Escuta.
- Ferreira, S. L. (2012). *Experiências voltadas à reconstrução social da deficiência intelectual: memoriando fatos, atos e emoções*. Tese de Doutorado em Psicologia, Faculdade de Ciências e Letras, Universidade Estadual Paulista, Assis.
- Hernandes, K. M., Bruniera, S., & Luzio, C. (2008). A Oficina na Atenção Psicossocial: Experimentações com a palavra. *Revista de Psicologia da UNESP*, 10(1), 89-99.
- Luzio, C. A. (1989). *Encontros e desencontros com os “mitos” da psicologia clínica - o significado do estágio para os alunos do curso de graduação em psicologia*. Dissertação de Mestrado em Psicologia Clínica, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo.
- Luzio, C. A. (2010). *Atenção Psicossocial: reflexões sobre o cuidado em saúde mental no Brasil*. Tese de Livre-docência em Saúde Mental e Saúde Coletiva, Faculdade de Ciências e Letras, Universidade Estadual Paulista, Assis.
- Luzio, C. A., & L’Abbate, S. (2009). A atenção em Saúde Mental em municípios de pequeno e médio portes: ressonâncias da reforma psiquiátrica. *Ciência e Saúde Coletiva*, 14(1), 105-116.
- Pessetti, E. (2002). Nise da Silveira, uma vida como obra de arte. *Festival Internacional de Teatro de S. José do Rio Preto*. São José do Rio Preto. Recuperado em 05 de novembro, 2012, de

Luzio, C. A. Fragmentos de experiências no campo da Saúde Mental e Atenção Psicossocial

<http://www.museuimagensdoinconsciente.org.br/pdfs/passetti.pdf>

Pichon-Rivière, E. (1982). *O processo grupal*. São Paulo: Martins Fontes.

Santos, R. G. (2006). *Textos, texturas e tessituras no acompanhamento terapêutico*. São Paulo: Hucitec.

Universidade Estadual Paulista. (1987). *Projeto de assistência em Saúde Mental à região de Assis, partindo da integração de recursos materiais e humanos já existentes da Secretaria Estadual de Saúde e a Universidade Estadual Paulista*, Assis: FCL/UNESP-Assis.

Worcman, K. (s/data). *Memória e história*. Recuperado em 05 de novembro, 2012 de portalsme.prefeitura.sp.gov.br/projetos/ie/.../memoria_historia.doc

Recebido: 30/07/2012
Revisado: 03/11/2012
Aprovado: 28/11/2012

Passos, E.; Carvalho, S. V.; & Maggi, P. M. de A. Experiência de autonomia compartilhada na saúde mental: o “manejo cogestivo” na Gestão Autônoma da Medicação

Experiência de Autonomia Compartilhada na Saúde Mental: O “Manejo Cogestivo” na Gestão Autônoma da Medicação

Experience of Shared Autonomy in the Mental Health: the “Management Cogestivo” in the Autonomous Medication Management

Eduardo Passos¹

Sílvia Vasconcelos Carvalho²

Paula Milward de Andrade Maggi³

Resumo

Acompanhamos uma etapa da experiência efetivada no Grupo de Intervenção GAM (Gestão Autônoma da Medicação) proposto pela pesquisa Autonomia e direitos humanos na experiência em primeira pessoa de técnicos e usuários em serviço de saúde mental: a experiência da Gestão Autônoma da Medicação (GAM). Destacamos neste artigo, a implementação de formas cogestivas de funcionamento de grupos de discussão do uso de psicofármacos orientados pela leitura do Guia de Gestão Autônoma da Medicação. A pesquisa se situa no limiar entre práticas instituídas na saúde mental pública brasileira e a compreensão da experiência da gestão de psicofármacos. Adotamos estratégia metodológica que se ancora na concepção de experiência coemergente e considera a diretriz da cogestão, a participação e a autonomia do grupo. Denominamos de “manejo cogestivo” o modo de operar no grupo GAM, visando o compartilhamento da experiência da gestão da medicação psiquiátrica e a construção de uma reflexão coletiva dessa temática.

Palavras-chave: gestão autônoma da medicação; autonomia; saúde mental.

Abstract

We have followed a stage of the experiment conducted in the Autonomous Medication Management Intervention Group, proposed by the research Autonomy and human rights in the experience in first person of mental health care technicians and users: the experience of the Autonomous Medication Management (AMM). In this article we highlight the implementation of co-management forms for discussion groups on the use of psychopharmacology drugs guided by the reading of the Autonomous Medication Management Guide. The research is in the border between practices established in the Brazilian public mental health care and the understanding of the experience of the psychopharmacology drugs management. We have adopted a methodological strategy which is based on the conception of co-emerging experience and which takes into account the guideline of the co-management, the participation, and the autonomy of the group. We call “co-management handling” the form of operation in the AMM group, aiming at sharing the experience of the management of the psychiatric medication and the construction of a collective reflection of this theme.

Keywords: autonomous medication management; autonomy; mental health.

¹ Doutor em Psicologia pela Universidade Federal do Rio de Janeiro. Professor Associado IV do Departamento de Psicologia da Universidade Federal Fluminense. Endereço para correspondência: Universidade Federal Fluminense, Departamento de Psicologia. Campus do Gragoatá, Bloco O, sala 310, Gragoatá, Rio de Janeiro, RJ, CEP: 24.000-000. Endereço eletrônico: e.passos@superig.com.br

² Doutora em Psicologia Social pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Professora Associada IV do Departamento de Psicologia da Universidade Federal Fluminense e Professora Colaboradora do Programa de Pós-graduação em Psicologia Institucional da Universidade Federal do Espírito Santo. Endereço eletrônico: silviacj@superig.com.br

³ Acadêmica do curso de Psicologia da Universidade Federal Fluminense. Endereço eletrônico: paulamilward@hotmail

Passos, E.; Carvalho, S. V.; & Maggi, P. M. de A. Experiência de autonomia compartilhada na saúde mental: o “manejo cogestivo” na Gestão Autônoma da Medicação

Introdução

A pesquisa *Autonomia e direitos humanos na experiência em primeira pessoa de técnicos e usuários em serviço de saúde mental: a experiência da Gestão Autônoma da Medicação (GAM)* (Silva & Passos, 2009), realizada por um grupo de professores e estudantes do Departamento de Psicologia da Universidade Federal Fluminense/UFF, objetivou investigar a gestão do uso de psicofármacos no cotidiano de um serviço público de saúde mental e teve, como dispositivo principal, o Grupo de Intervenção (GI) proposto para o trabalho de adaptação do *Guia Pessoal da Gestão Autônoma da Medicação* (GGAM).

O GGAM foi elaborado no Canadá em 1999 para pacientes com transtornos mentais graves e foi composto de textos e perguntas referentes à qualidade de vida dos usuários dos serviços de saúde mental, distribuídos em cinco passos: necessidades dos usuários, recursos, rede de apoio, direitos e escolhas que poderiam realizar e, no final, uma síntese dessas informações recolhidas com vistas a reforçar os conteúdos discutidos e analisados.

Esta pesquisa integrou o projeto multicêntrico *Pesquisa avaliativa de saúde mental: instrumentos para a qualificação da utilização de psicofármacos e formação de recursos humanos - GAM-BR* (Onocko Campos, Passos, Leal, Tófoli, & Serpa, 2008) que envolvia, além da Universidade Federal Fluminense, a Universidade Estadual de Campinas, Universidade Federal do Rio Grande do Sul e Universidade Federal do Rio de Janeiro, em parceria internacional com pesquisadores da Universidade de Montreal - Canadá, sob a chancela da ARUC (Aliança de Pesquisa entre Universidade e Comunidade).

A pesquisa empreendida pela UFF teve como foco principal investigar como a experiência do uso e da gestão dos psicofármacos pode ser vivida em um dispositivo de fortalecimento e expansão da autonomia e da defesa dos direitos dos usuários nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e como essa experiência pode contribuir para avaliações e transformações dos modos de existência dos usuários e dos profissionais de saúde mental.

A preocupação com essas questões emergiu da interseção entre dois campos problemáticos desenvolvidos em pesquisas pela equipe da UFF: de um lado, um percurso marcado por atividades na clínica psicológica e por pesquisas anteriores em serviços substitutivos à lógica manicomial hospitalocêntrica – o campo das políticas públicas brasileiras – e, de outro, por pesquisas na área dos

estudos da cognição, que têm buscado revisitar e revitalizar metodologias de pesquisa com ênfase nas apostas da pesquisa- intervenção e participativa.

A pesquisa de que tratamos neste texto configura como campo problemático a experiência de gestão da medicação psiquiátrica com uma abordagem metodológica que aposta na inseparabilidade entre pesquisar e intervir, entre conhecer e fazer, “sempre considerando os efeitos do processo de pesquisar sobre o objeto da pesquisa, o pesquisador e seus resultados” (Passos & Benevides, 2009, p. 17). Investigar a gestão da medicação psiquiátrica com essa perspectiva coloca em cena a dimensão ético-política das práticas de cuidado em saúde, pois acompanha processos clínicos – dimensão ética – e fomenta a ampliação da autonomia e do exercício da cidadania – dimensão política (Passos, Kastrup, & Escóssia, 2009).

No presente trabalho acompanhamos a trajetória da experiência efetivada no Grupo de Intervenção GAM, o GI GAM. Trata-se de um dispositivo metodológico construído para ser espaço de discussão da experiência do tratamento farmacológico. Os GIs aconteceram no período entre novembro de 2009 e abril de 2010. A partir dos relatos produzidos no trabalho de campo e do mapeamento da dinâmica dos grupos, foi possível observar a emergência da experiência de cogestão da medicação e proceder à elaboração do conceito de “manejo cogestivo” do grupo.

A pesquisa nos conduziu à pergunta: como apreender e como encaminhar tal modo de funcionamento cogestivo, atentando para os movimentos grupais e para manifestações singulares?

Para acompanhar o desenvolvimento dessas problemáticas, é necessário retomar as bases que fundamentaram a pesquisa. Portanto, faremos uma primeira contextualização delas, seguida da descrição da metodologia usada no campo da pesquisa e, finalmente, a partir da análise de parte do material colhido no campo, discutiremos o conceito de manejo cogestivo mostrando como ele se apresenta no GI GAM.

Contextualização da Escolha Metodológica

A pesquisa de Gestão Autônoma da Medicação no Canadá e no Brasil

Proposto por usuários, o projeto canadense inicial de Gestão Autônoma da Medicação (GAM)

Passos, E.; Carvalho, S. V.; & Maggi, P. M. de A. Experiência de autonomia compartilhada na saúde mental: o “manejo cogestivo” na Gestão Autônoma da Medicação

visava ser um recurso facilitador para a diminuição ou suspensão do uso de medicamentos psiquiátricos por portadores de transtorno mental, além de procurar abrir espaços para tratamentos alternativos aos psicofármacos. No decorrer do processo, verificou-se a necessidade de articular a diretriz de redução ou suspensão do medicamento com a atenção ao sofrimento das pessoas e suas expectativas quanto ao seu tratamento.

O GGAM canadense foi finalizado com o intuito de qualificar a diversidade de escolhas dos usuários, levando em consideração a pluralidade das experiências pessoais. Do projeto inicial, cujo foco principal era a suspensão ou redução do uso de medicação psiquiátrica pelo usuário, modulou-se seu propósito de modo a favorecer o protagonismo do usuário na gestão de seus medicamentos e da qualidade de sua vida.

A diretriz cogestiva adotada na pesquisa brasileira da GAM objetiva convocar o usuário dos serviços de saúde mental a adotar uma posição ativa no que se relaciona à sua saúde e aos seus direitos junto aos trabalhadores desses serviços. Essa diretriz é acionada desde o momento da apresentação da pesquisa, quando são discutidos seus objetivos e método, como também questões relacionadas ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, tais como a garantia de acesso a informações e o direito de não participar da pesquisa.

O conceito de cogestão foi proposto por Campos (2000) como elemento estratégico para alteração do processo de trabalho no campo da saúde, tendo como princípio regulador o ideário da Reforma Sanitária Brasileira e sua aposta na democratização institucional nas práticas de produção de saúde. Fazer cogestão pressupõe a transversalização dos eixos vertical (relação hierárquica entre os diferentes sujeitos: trabalhadores, gestores e usuários) e horizontal (relação corporativa) de organização do trabalho em saúde. Transformar a racionalidade gerencial que impede a plena realização do SUS impõe colocar lado a lado os diferentes sujeitos implicados no processo de produção de saúde, ampliando a abertura comunicacional entre sujeitos, grupos e instituições.

Novos arranjos operacionais no trabalho em saúde resultam da gestão participativa de coletivos. Contribuições como as de Bion, Tosquelles, Guattari e Basaglia, na saúde mental, mostraram o caráter terapêutico do envolvimento de usuários com a gestão cotidiana de suas vidas. A reforma psiquiátrica e a reforma sanitária mostraram sua sintonia.

A construção dos pressupostos metodológicos em pesquisas anteriores na saúde mental e nos estudos da cognição

Desde 2006, pesquisadores da UFF, UNICAMP e UNIFESP empreenderam pesquisa qualitativa avaliativa dos CAPS de Campinas/SP, cujo desafio era efetivar a avaliação desses serviços por meio de metodologia participativa, focalizando o protagonismo dos grupos de interesse: trabalhadores, gestores, usuários da rede de saúde mental e seus familiares (Onocko Campos, Furtado, Passos, & Benevides, 2008).

Passos, Souza, Aquino e Barros (2008) indicam que, nessa pesquisa, o processo de avaliação incluiu análise do próprio processo de avaliação e identificação de indicadores processuais de avaliação construídos coletivamente. Desse modo, os pesquisadores tornam-se também objeto de avaliação, assim como os participantes da pesquisa tornam-se pesquisadores, uma vez que todos estão implicados nesse processo coletivo e lidam com a dimensão produtora de intervenção da própria avaliação. Tanto o pesquisador quanto pesquisado sofrem mudanças e se transformam no processo.

Furtado e Onocko Campos (2008) consideram a importância do reposicionamento dos diferentes atores no encontro avaliativo. Entendem a participação como condição necessária a uma política de saúde comprometida com mudanças sociais, como condição *sine qua non* para atingir o objetivo de fortalecimento da cidadania, o que implica incluir cogestivamente os grupos de interesse em uma pesquisa avaliativa. Assim colocada, a participação gera efeitos sobre a própria realização da pesquisa, ao criar condições para pactuação diante de conflitos emergentes entre esses diversos grupos.

Nesse sentido, o conhecimento gerado pelas pesquisas avaliativas participativas expressaria a abertura do coeficiente comunicacional dos sujeitos e dos grupos, conforme a noção de *transversalidade no grupo* proposta por Guattari (1981).

Efetuar aberturas nos graus comunicacionais e realizar a lateralização dos diferentes sujeitos implicados em um processo de pesquisa não significa homogeneizar ou hierarquizar as diferenças, mas desenvolver, na pesquisa, parcerias e tensões produtivas. O pesquisar torna-se, assim, investigar, fomentar e acompanhar processos de mudança.

Outro pressuposto metodológico da pesquisa é o de que o ato de conhecer a realidade faz coemergirem o sujeito e o objeto do próprio ato (Varela & Maturama, 2001). De acordo com Silva et al. (2010), é possível distinguir duas estratégias

Passos, E.; Carvalho, S. V.; & Maggi, P. M. de A. Experiência de autonomia compartilhada na saúde mental: o "manejo cogestivo" na Gestão Autônoma da Medicação

complementares no estudo dos fenômenos cognitivos: a estratégia representacional e a estratégia enativa. Esses autores indicam que a estratégia representacional se caracteriza por partir da concepção de um mundo pré-determinado, *a priori* à atividade cognitiva, enquanto que a estratégia enativa, diferente e complementar, é ancorada na concepção da coemergência entre sujeito e mundo. As teorias psicológicas apoiadas na ideia de representação cultivam uma concepção da subjetividade na qual os pensamentos, os sentimentos e as ações servem para nos "adequar a ou a transformar um mundo que teoricamente subsiste independentemente do sujeito que o experimenta" (Silva et al., 2010, p.86).

Varela e Shear (1999), Passos, Kastrup e Escóssia (2009), entre outros, apostam na ampliação do conceito de cognição para além do seu sentido representacional. Ampliar o conceito de cognição significa incluir a dimensão de gênese da experiência vivida. Dessa maneira, a cognição abarca a criação do mundo e do sujeito que experimenta esse mundo e, para investigá-la, investiga-se a experiência de surgimento desses dois pólos do conhecimento.

Varela (2001) afirma não haver um ponto de partida anterior à experiência do conhecer, assim como não há um eu pré-existente: a experiência do conhecer é um ato de coemergência do eu e do mundo. O conceito de enação proposto por Varela aponta para essa dimensão produtora da atividade cognitiva.

A dimensão ético-política da pesquisa

Investigar a experiência da gestão de psicofármacos segundo a metodologia participativa e o pressuposto enativo da coemergência de si e de mundo, nos leva a retomar as apostas de base da Reforma Psiquiátrica brasileira. Acompanhando a direção da estratégia enativa, concebemos a construção do conhecimento como um processo participativo que une pesquisador e pesquisado. Nessa perspectiva metodológica, nos processos de produção de conhecimento não se fala sobre algo ou alguém, mas se fala com este, tomando-o como protagonista e vizinho, lado a lado na pesquisa.

O portador de transtorno mental grave se encontra na posição de alguém que comumente não é ouvido. Justamente porque é louco não lhe é atribuído o protagonismo de suas ações. Pompeia (2004) afirma o quão intenso e solitário pode ser o sofrimento da experiência psicótica: o louco não pode "delirar junto". Na experiência da crise psiquiátrica, o psicofármaco facilita que a pessoa se desconecte do sentido da vida e as emoções vividas

no surto têm o seu sentido neutralizado, muitas vezes, pelo efeito dos medicamentos. "Os psicofármacos eliminam os sintomas, mas não trazem para o paciente o significado que ele precisa." (p.187).

Quando pesquisamos incluindo o protagonismo dos usuários de psicofármacos, a prática da investigação não se separa do trabalho de cuidado. Na pesquisa participativa, promove-se um protagonismo distribuído no grupo e o conhecimento que daí resulta deve ser atribuído ao coletivo. Cabe aos pesquisadores cuidar da própria intervenção e incluir o protagonismo dos participantes, evidenciando o caráter ético-político da pesquisa.

Da Autonomia e dos Direitos na Pesquisa GAM

Descrevemos, a seguir, o percurso da entrada no campo da pesquisa no intuito de elaborar o sentido de autonomia e direitos dos usuários tal como experimentada nos GI GAM.

Descrição metodológica do trabalho de campo. O GI GAM

A entrada da pesquisa no campo se iniciou com a apresentação do projeto de adaptação do GGAM à Coordenadoria de Saúde Mental do Município do Rio de Janeiro em março de 2009, após o que definiu-se um CAPS para sua realização. A partir do contato com a Direção desse CAPS, o projeto foi enviado ao Conselho de Ética em Pesquisa da Secretaria Municipal de Saúde (CEP-SMS). Esse primeiro momento de apresentação da pesquisa se concluiu com a protocolização da mesma pelo CEP-SMS em julho de 2009.

Em momento subsequente, a pesquisa foi apresentada na reunião de equipe do serviço escolhido para sua realização e, posteriormente, na Assembleia Geral do CAPS, quando identificamos os usuários interessados em participar do Grupo de Intervenção GAM, o GI GAM. No período de recrutamento, a equipe do CAPS nos indicou os usuários para fazer parte do GI GAM. Considerando essa indicação e ainda o interesse de outros usuários em participar, foi utilizado um critério misto para seleção dos participantes: auto-indicação e indicação da equipe do CAPS. Essa foi a maneira de garantirmos a gestão participativa na definição do GI com ambas as partes envolvidas.

Desde esse primeiro momento do trabalho no CAPS, buscamos positivar uma direção cogestiva, isto é, aberta às propostas dos participantes e

Passos, E.; Carvalho, S. V.; & Maggi, P. M. de A. Experiência de autonomia compartilhada na saúde mental: o “manejo cogestivo” na Gestão Autônoma da Medicação

disposta a construções conjuntas. O serviço, na ocasião, também se mostrou aberto ao projeto de pesquisa por avaliar como importante a ampliação de discussões sobre o tema da medicação psiquiátrica.

Foi construído um grupo de trabalho composto pelos pesquisadores e pela coordenação de equipe do CAPS que se reunia quinzenalmente para que o GGAM fosse lido e avaliado conjuntamente. Este grupo de trabalho negociava propostas de modificação no texto do GGAM considerando as preocupações da direção do CAPS que temia, por exemplo, consequências clínicas indesejáveis da discussão dos direitos dos usuários de saúde mental, dentre os quais o direito à recusa da medicação psiquiátrica. As modificações negociadas nesse grupo compuseram o texto do GGAM, que era então levado para o GI GAM.

O GI GAM, principal dispositivo metodológico da pesquisa, foi um dispositivo de encontro de trabalhadores, usuários do CAPS e pesquisadores, proposto como lugar de discussão da experiência de uso de psicofármacos. Discutiam-se os efeitos desejáveis e indesejáveis do tratamento farmacológico, a rede de apoio dos usuários, os tratamentos alternativos, dentre outros temas. O grupo foi composto por: a) uma média de cinco usuários aos quais houvessem sido prescritos psicofármacos há mais de um ano; b) uma enfermeira do CAPS; c) três pesquisadores facilitadores: o manejador/operador, responsável por facilitar o processo grupal e registrar a memória de cada sessão do GI GAM; o anotador, que registrava as falas dos participantes e o observador, responsável por observar comportamentos e/ou dinâmicas grupais e as nuances grupais para além do que fosse dito.

O projeto previa a participação de um psiquiatra, o que, entretanto, não ocorreu, apesar dos reforçados convites aos médicos do serviço. Uma residente de saúde mental acompanhou aproximadamente a primeira terça parte dos encontros do GI GAM.

O GI GAM utilizou o GGAM, em sua versão traduzida para o português, como instrumento para o compartilhamento da experiência da gestão da medicação, tendo em vista a construção de uma reflexão coletiva dessa temática a partir da leitura conjunta e das respostas às perguntas apresentadas no Guia. Além da temática da gestão da medicação, o GGAM, como já referido, aborda outras temáticas pertinentes ao tratamento e à vida dos usuários.

Desde a entrada no campo, evidenciou-se o caráter permanente do processo de negociação com os participantes do GI GAM. Tal caráter processual fez com que a noção de contrato de pesquisa fosse

substituída pela de contratação. No GI GAM, o processo de contratação se desenvolveu por todo o percurso da investigação, promovendo o exercício constante de autonomia compartilhada, diferente de um contrato, cujos termos são previamente definidos e devem ser cumpridos.

A contratação aposta na inclusão, a cada passo, das diferentes posições dos participantes, o que significa contratar para contrair grupalidade. Contrair grupalidade significa abrir o grau comunicacional do grupo para a construção da confiança e da corresponsabilização dos diferentes grupos de interesse no processo de produção de saúde.

A contratação da grupalidade no GI GAM foi orientada pelo manejo cogestivo, na medida em que a relação do usuário com a medicação, ao longo do trabalho de leitura e discussão dos passos do GGAM, foi qualificada pelas diversos sentidos surgidos no próprio grupo. Essa foi a direção que a escolha metodológica da pesquisa possibilitou.

O manejo cogestivo no trabalho de campo e as memórias da pesquisa de campo

O manejo cogestivo do GI GAM ficou a cargo de um dos três pesquisadores que participavam da experiência no dispositivo da pesquisa. Nela, o operador do GI GAM tinha a tarefa de fazer operar as diretrizes do dispositivo GAM: mergulho na experiência do uso da medicação psiquiátrica, cogestão da medicação e fomento da autonomia compartilhada no grupo. Essas diretrizes sugerem abertura no grau de comunicação do grupo, fazendo variar os pontos de vista coexistentes no GI GAM:

uma variação cujo espectro vai de um ponto de vista proprietário (baixo grau de abertura e referência em si), passando por pontos de vista não proprietários (aumento do grau de abertura e referência no coletivo) até a experiência sem ponto de vista, isto é, uma experiência que encarna as próprias flutuações do plano comunicacional. (Passos & do Eirado, 2009, p. 117)

Exemplos do diário de campo que registrou as memórias do GI GAM indicam o modo como o operador realizava o manejo cogestivo e fomentava a abertura do grau de comunicação do grupo:

O remédio que eu tomo de manhã dá calor, vontade de sair, passear, fazer um monte de coisa. Aí eu estou aqui no CAPS e passa uma pessoa e fala que eu estou lá embaixo, passa outra e fala que eu estou lá em

Passos, E.; Carvalho, S. V.; & Maggi, P. M. de A. Experiência de autonomia compartilhada na saúde mental: o “manejo cogestivo” na Gestão Autônoma da Medicação

Madureira, passa outra e fala que eu estou no shopping. Eu estou em vários lugares e as pessoas estão me vendo, cada um em um lugar. (Memória do GI GAM 4)

Esta fala, relatada por uma usuária em meio ao tema do uso da medicação psiquiátrica em um dos GI, levou o operador, no exercício da função de manejo, a dizer ter percebido que a participante realmente vivenciava o que relatou, legitimando o lugar dela no grupo. Sentir-se ao mesmo tempo em vários lugares é uma fala inicialmente confusa e que provavelmente não é legitimada socialmente. Daí a importância do operador reconhecê-la como uma experiência que pode ser compartilhada. Ele foi sensível à experiência idiossincrática relatada, acolhendo-a sem questionar seu estatuto de verdade e reconhecendo a participação da usuária como integrante do grupo. *"Reitero que ela estava nos contando algo que nos parecia confuso, mas que estávamos percebendo que ela realmente se sentia em muitos lugares"* (Memória do GI GAM 4).

A situação citada foi extraída dos registros que o operador do GI GAM produziu durante o trabalho de campo após a ocorrência de cada grupo. O conjunto desse material foi denominado de *Memórias do GI GAM*. Esse registro da experiência se constituiu igualmente em um desafio metodológico pois, após cada reunião do GI GAM, o operador narrava a experiência do grupo, levando em consideração as sensações vividas no contexto da experiência: as dele mesmo e aquelas demonstradas e vividas pelos participantes, bem como impressões, atitudes e dúvidas ocorridas nesse processo.

No relato do primeiro GI GAM, identificamos situações que suscitaram o exercício da função de manejo. Para participarem da pesquisa, foi preciso que os participantes do grupo, por exigência dos Conselhos e Comitês de Ética, assinassem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). O relato a seguir mostra o manejo cogestivo do operador:

Lemos o termo de consentimento livre esclarecido e passamos algum tempo conversando sobre os direitos que esse documento lhes assegura e sobre a nossa necessidade de tê-lo assinado por eles, uma vez que documentava que conheciam a pesquisa e estavam participando livremente. (Memória do GI GAM 1)

Os direitos que o TCLE assegura aos usuários do CAPS se referiam à solicitação de informações sobre a pesquisa, ao sigilo relativo à identificação

peçoal, à possibilidade de negar informações, de pedir que determinadas falas não fossem incluídas em documento oficial e à desistência, a qualquer momento, de participar da pesquisa. Apesar dessas salvaguardas presentes no TCLE, os direitos apontados no termo não pareciam possuir pleno sentido para os usuários antes da sua participação no desenvolvimento da pesquisa. A proposta desta é iniciar um processo em grupo que não se dá a conhecer de antemão nem mesmo para o pesquisador. O operador, então, anuncia no grupo o ponto de vista da pesquisa sobre a necessidade de obter o TCLE assinado pelos participantes, reconhecendo a dificuldade dos usuários de apreenderem o sentido do TCLE, naquele primeiro momento da participação no GI GAM. O ato de explicitação da experiência do pesquisador possibilitou ao grupo o compartilhamento dos diferentes pontos de vista dos usuários e dos pesquisadores, permitindo iniciar o processo de contratação da pesquisa e de contração da grupalidade.

O manejo só ganha características cogestivas quando percebemos a importância de se considerar e respeitar o tempo de cada participante e, igualmente, a organização do discurso e sua relação com a palavra escrita.

Pontuei que nós poderíamos pensar no tempo necessário para ele tomar a decisão de assinar ou não (o TCLE), mas que ele não poderia participar de todo o processo dos grupos sem assinar, pois precisávamos do consentimento dele por escrito. Após um tempo de negociação, concluímos que ele teria quatro semanas... e, no quarto grupo..., tomaria a decisão. Tratou-se de uma negociação delicada, pois a escolha do número de grupos e semanas estava submetida a uma série de teorias que ele tem com os números (a forma como sinalizamos o número três com a mão, por exemplo, lhe remete ao diabo, o que impedia a escolha de três semanas). (Memória do GI GAM 1)

Observamos os movimentos do operador em cogere a decisão do horário em que o grupo aconteceria, bem como o manejo com outras expectativas em relação à pesquisa. O esforço era o de não julgar a posição dos participantes do GI GAM, mas de incluí-la na construção coletiva de sentido, tendo como base o processo de contratação. Suspende o julgamento, converge a atenção do exterior ao interior, deixar vir, ou acolher a experiência (Depraz, Varela, & Vermersch, 2006) e abrir possibilidades para que ocorra a "dissolução do ponto de vista do observador" (Passos & do Eirado,

Passos, E.; Carvalho, S. V.; & Maggi, P. M. de A. Experiência de autonomia compartilhada na saúde mental: o “manejo cogestivo” na Gestão Autônoma da Medicação

2009) foram direções do manejo cogestivo que nos guiaram na pesquisa.

Intervenções tais como as que se seguem podem parecer simples, mas são importantes para apontar o modo como o operador organizou sua ação, cultivando a postura cogestiva diante de demandas múltiplas: *Pedi que ele aguardasse para que conversássemos todos juntos e solicitei que ele desse sua opinião acerca dos dilemas apresentados por E* (Memória do GI GAM 6).

Ou: insisto que W. escute que A. escolherá se vai aceitar ou não o convite dele e pontuo que estávamos entendendo sua intenção de ajudar (Memória do GI GAM 12).

Nas memórias do GI GAM, frequentemente encontramos apontamentos sobre o estado psicológico ou emocional dos participantes e a forma como o operador compreende a experiência do usuário, a qual também o guia na função do manejo cogestivo. Suspender o julgamento ou observar-se fazendo julgamentos ajudam a ampliar a possibilidade para a chegada de outros sentidos que a experiência pode tomar. Consideramos que adotar a postura de acolhimento, colocando-se ao lado na promoção de compatibilidade ou alinhamento, é imprescindível para que haja o compartilhamento da experiência.

Desenvolver a atenção aos seus movimentos no grupo, escutar-se no exercício do manejo, colocar em análise o modo como lida com a sua percepção do grupo como um todo e com a fala em primeira pessoa de um participante, são cuidados indispensáveis para que o manejo se efetue cogestivamente. Por vezes os relatos trazem o movimento de meta-análise atuante no operador:

Não consegui identificar se o assunto não interessava aos demais ou se o silêncio se devia ao modo como ele estava se apresentando (sem pausas que possibilitassem diálogo)... Fiquei em dúvida se parte das falas dele tinha ressonância para os demais participantes e, em alguns momentos, achei importante interrompê-lo, solicitando que voltássemos à leitura ou que escutasse outros (participantes). (Memória do GI GAM 2)

Frente à dificuldade experimentada nessa situação pelo operador do GI GAM, ele decide convocar o grupo a escutar o outro na tentativa de escutar, ele também, o que ainda não conseguia apreender da posição do usuário.

Dessa forma, o operador pode parrear-se na experiência grupal de forma cogestiva. No exemplo abaixo, o operador percebeu que tanto W. quanto o

grupo deixaram-se conectar com o discurso de G., o que pode ser indicativo de um mergulho na experiência coletiva e, portanto, de contração de grupalidade.

G. permaneceu longo tempo descrevendo esse episódio de crise, em que estivera morando na rua. Foi interessante notar que todos pareciam escutá-la atentamente, embora se tratasse de uma história já narrada por ela, em outros grupos. W. parecia ouvi-la e mostrava-se menos agitado do que nas semanas anteriores, saindo menos da sala e interagindo mais. (Memória do GI GAM 7)

O operador cultiva uma postura atencional aberta às pessoas presentes, ao movimento do grupo e às variáveis imprevisíveis às quais estão expostos. Trata-se de uma disposição da atenção que permite que a função de mediação do grupo e a necessidade de integração dos diferentes sentidos da experiência de uso de psicofármacos sejam realizadas ao mesmo tempo.

O contato inicial do grupo com as perguntas iniciais do GGAM sobre experiência com a medicação psiquiátrica, trouxe as seguintes reações:

As medicações fizeram o efeito que você estava esperando que fizessem?... todos respondem: mais ou menos.... Ao ler a pergunta: você teve escolha em tomá-los ou não? Todos respondem que não, afirmando que o uso da medicação é obrigatório. Refaço a pergunta algumas vezes, mas todos fazem essa afirmação tranquilamente, não mostrando disponibilidade para discutir o assunto e não fazendo relatos a ele relacionados. Parece tratar-se de algo que não se coloca em questão. (Memória do GI GAM 7)

Nesse caso, mesmo o operador tendo repetido a pergunta, o grupo afirmou sua posição. Naquele momento, conseguir ouvir e respeitar esse posicionamento indicou o acolhimento daquela experiência. No encontro seguinte do grupo: *"R. pergunta se G. sabe por que toma os remédios. G. responde que não, explicando que toma porque confia na Dra. e sabe que esta nunca lhe faria mal."* (Memória do GI GAM 8).

Diante de outras perguntas no GGAM sobre os efeitos dos medicamentos (terapêuticos e indesejáveis) aparece um movimento no grupo que não se restringe somente à descrição dos efeitos dos remédios que tomam:

Passos, E.; Carvalho, S. V.; & Maggi, P. M. de A. Experiência de autonomia compartilhada na saúde mental: o “manejo cogestivo” na Gestão Autônoma da Medicação

G. diz que seu remédio provoca muita sede.... A. fala que o efeito indesejável da sua medicação é não fazer efeito algum, pois ele continua ouvindo vozes e tendo "pensamentos aprisionadores". W. fala que o efeito indesejável é fazer o paciente ter vontade de sair na porrada com o irmão. Em seguida, acrescenta que isso não acontece com ele, pois toma o remédio direitinho.... G. diz que o remédio a tranqüiliza em situações em que sabe que alguém morreu. Repete algumas vezes a descrição do efeito tranqüilizante da medicação, avaliando-o como bom. Mas, em seguida, conta que já deixara de tomar a medicação da manhã, sem contar para a equipe. Nessa ocasião, percebera que conseguia fazer as coisas da cozinha mais rapidamente, o que a fez concluir que o "remédio do dia é um tóxico que a contamina para andar lentamente". G. afirma que sente que quando toma o remédio se transforma, ficando parecida com um robô. Lembra que nesse dia em que não tomara a medicação, não ficara revoltada, nem maltratara ninguém.... G. estava falando há algum tempo e de um modo um pouco confuso. A. e W. parecem desinteressados e saem da sala, voltando minutos depois.... W. volta ao grupo e diz que está tomando Amplictil, Haldol e Fenegan. Considera que esses remédios têm provocado muita sede e fome. Repete várias vezes que sempre acorda durante a noite com fome. Pergunto se ele já conversou isso com sua médica e G. me interrompe para contar uma história em que estava descontente com os efeitos da medicação e fora reclamar para a médica. (Memória do GI GAM 14)

Este trecho descreve um momento de abertura comunicacional no grupo onde cada enunciado remete à complexidade da gestão da medicação. Essa experiência lateralizada proporcionou reflexões sobre conteúdos que em momentos anteriores do grupo apareceram de forma automatizada, dando indicações da abertura de um caminho em direção à apropriação do tratamento e ao compartilhamento das decisões.

Cultivando essa postura pautada no caráter de negociação permanente com os discursos e as posições de fala no grupo, o operador tem a oportunidade de fazer reflexões sobre os próprios pensamentos e convidar o grupo a refletir também; de acessar no grupo a experiência que está sendo vivida no momento e de convocar os participantes ao compartilhamento da experiência, no caso, a que diz respeito à gestão dos medicamentos psiquiátricos. No GI GAM seguinte:

Assim que nos acomodamos em torno da mesa, A. diz que não está se sentindo bem, pois as vozes estavam lhe atormentando demais.... achara que não

conseguiria sair do banheiro, tamanho o nervoso que sentia.... Destaca que as vozes dizem que ele não é um ser humano, o que o deixa muito confuso. Pontua que imaginava o quanto é difícil conviver com as vozes e discernir sobre o conteúdo delas, mas lembro que no grupo experimentávamos várias situações em que ele se colocava como um ser humano. A. diz que não tem esperanças de melhorar, pois a médica afirmara que não vai mais fazer mudanças na medicação. Após breve silêncio conta que a médica lhe prescreveu dois comprimidos de Leponexa, mas sua mãe lhe dá apenas 1 e meio.... F. (enfermeira) diz que a atitude de A. não é correta, insistindo que ele deve esclarecer a situação com a médica. Pergunto se ele não pode procurar a médica no dia seguinte.... G. e W. insistem que ele desafie a mãe e tome os dois comprimidos. Pergunto se ele conseguiria conversar com a mãe sobre essa situação. (Memória do GI GAM 15)

Na narrativa de A., ele se desqualifica como responsável pelo próprio tratamento. Na primeira parte do GGAM, encontra-se a frase "Eu sou uma pessoa não uma doença", afirmação que enfrenta o estigma da loucura. A., ainda que respaldado por este reconhecimento, não se reposiciona, não dissolve seu ponto de vista proprietário naquele momento. O grupo contraído tenta ajudá-lo a encaminhar a questão.

Entretanto, somente nos grupos subsequentes foi possível observar a emergência da apropriação da gestão da medicação: "A. diz que gostaria de saber 'até que ponto o remédio atua na mente e até que ponto ele não atua'. Reconhecemos que essa é uma das questões mais difíceis de serem enfrentadas" (Memória do GI GAM 17).

O operador escreve, na sequência da memória desse GI GAM, que duas profissionais:

comentaram ter ficado admiradas com o fato de A. participar assiduamente dos grupos, pois ele nunca aceitara se inserir em nenhum espaço grupal do serviço. Disseram que a mãe dele conta que ele "pode estar morrendo, mas na terça já ressuscita para participar do GAM". (Memória do GI GAM 17)

Considerações Finais

Este trabalho objetivou discutir a operacionalização da cogestão da medicação psiquiátrica através de atos de manejo cogestivo em grupos de intervenção (GI) com usuários e trabalhadores de CAPS, propostos durante a adaptação do GGAM. Para discutirmos a experiência cogestiva, acompanhamos situações concretas vividas no cotidiano de um CAPS em um

Passos, E.; Carvalho, S. V.; & Maggi, P. M. de A. Experiência de autonomia compartilhada na saúde mental: o “manejo cogestivo” na Gestão Autônoma da Medicação

grupo heterogêneo que colocava lado a lado trabalhadores, pesquisadores e usuários.

Observou-se os efeitos da função do manejo do grupo que visa à experiência cogestiva do uso da medicação. Nos vinte e cinco GI's realizados no CAPS, pode-se observar um processo de alteração da atitude de seus participantes no sentido da contração de uma grupalidade atenta à presença do outro e aos direitos dos usuários de psicofármacos, assim como afeita à corresponsabilização na prática de cuidado em saúde mental. Não se trata de concluir que o dispositivo GAM tenha garantido uma mudança definitiva na experiência do uso da medicação, tampouco alterado o modelo de atenção vigente no que se refere à defesa dos direitos dos usuários, à promoção da cidadania e ao fomento do protagonismo distribuído entre usuários e trabalhadores do CAPS. Verificamos que o manejo cogestivo do grupo acionou um processo de mudança que não pode estar concluído no período de realização da pesquisa. Apoiado na experiência grupal, o operador foi se aproximando de uma coordenação que envolve o protagonismo dos diferentes integrantes do GI GAM. Nesse sentido, a função do operador se aproxima da função do guia de cego "que não determina para onde o cego vai, mas segue também às cegas, tateante, acompanhando um processo que ele também não conhece de antemão" (Passos & Do Eirado, 2009, p.124).

A tarefa de manejo efetua a inclusão ou a participação no grupo. Esse modo de funcionar leva o operador a dissolver seu ponto de vista próprio de observador central, de modo a evidenciar o plano coletivo de surgimento da experiência cogestiva e possibilitar a abertura para a contração da grupalidade e, por conseguinte, para a autonomia compartilhada. O operador atua com a direção de aumento do grau de abertura da comunicação, visando descentralizar o manejo. Observamos que a experiência de grupalidade não dilui o manejo: este apenas é descentrado de uma figura em específico na medida em que o grupo passa a funcionar cogestivamente.

Referências

- Campos, G. W. (2000). *Um método para análise e cogestão de coletivos: a constituição do sujeito, a produção de valor de uso e a democracia em instituições: o método da roda*. São Paulo: Hucitec.
- Depraz, N., Varela, F. J., & Vermersch, P. (2006). A redução à prova da experiência. La réduction à l'épreuve de l'expérience. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, 58(1), 75-86. Retirado em 18 de maio, 2012, de <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/arb/v58n1/v58n1a08.pdf>
- Furtado, J. P., & Onocko Campos, R. (2008). A participação de diferentes grupos de interesse na geração de conhecimentos sobre a rede de serviços avaliada. In R. Onocko Campos, J. P. Furtado, E. Passos, & R. Benevides (Orgs.), *Pesquisa avaliativa em saúde mental: Desenho participativo e efeitos da narratividade* (pp. 231-248). Campinas, SP: Hucitec.
- Guattari, F. (1981). A transversalidade. In F. Guattari, *Revolução Molecular: pulsações políticas do desejo* (pp.88-106). São Paulo: Editora Brasiliense.
- Onocko Campos, R., Furtado, J. P., Passos, E., & Benevides, R. (Orgs.). (2008). *Pesquisa avaliativa em saúde mental. Desenho participativo e efeitos da narratividade*. Campinas, SP: Hucitec.
- Onocko Campos, R., Passos, E., Leal, E., Tófoli, L. F., & Serpa, O. (2008). *Pesquisa avaliativa de saúde mental: instrumentos para a qualificação da utilização de psicofármacos e formação de recursos humanos - GAM-BR*. Projeto de pesquisa. CNPq. Universidade Estadual de Campinas, Campinas, SP.
- Passos, E., & Benevides, R. (2009). A cartografia como método de intervenção. In E. Passos, V. Kastrup, & L. Escóssia (Orgs.), *Pistas do método da cartografia: pesquisa-intervenção e produção de subjetividade* (pp. 17-31). Porto Alegre: Sulina.
- Passos, E., & do Eirado, A. (2009). Cartografia como dissolução do ponto de vista do observador. In E. Passos, V. Kastrup, & L. Escóssia (Orgs.), *Pistas do método da cartografia: pesquisa-intervenção e produção de subjetividade* (pp. 110-131). Porto Alegre: Sulina.
- Passos, E., Kastrup, V., & Escóssia, L. (Orgs.). (2009). *Pistas do método da cartografia: pesquisa-intervenção e produção de subjetividade*. Porto Alegre: Sulina.
- Passos E., Souza T. P., Aquino P. R., & Barros R. A. (2008). Processo coletivo de construção de

Passos, E.; Carvalho, S. V.; & Maggi, P. M. de A. Experiência de autonomia compartilhada na saúde mental: o “manejo cogestivo” na Gestão Autônoma da Medicação

instrumentos de avaliação: aspectos teóricos e metodológicos sobre dispositivos e indicadores. In R. Onocko Campos, J. P. Furtado, E. Passos, & R. Benevides (Orgs.), *Pesquisa avaliativa em saúde mental: Desenho participativo e efeitos da narrativa* (pp. 375-389). Campinas, SP: Hucitec.

Pompeia, J. A. (2004). *Na presença do sentido: Uma aproximação fenomenológica a questões existenciais básicas*. (B. T. Sapienza, Org.). São Paulo: EDUC; Paulus.

Silva, A. do E., & Passos, E. (2009). Autonomia e direitos humanos na experiência em primeira pessoa de técnicos e usuários em serviço de saúde mental: a experiência da Gestão Autônoma da Medicação (GAM). *Projeto de pesquisa, Faperj*, Universidade Federal Fluminense, Niterói, RJ.

Silva, A. do E., Passos, E. H., Fernandes, C. V. de A., Guia, F. R. da, Lima, F. R. de, Carvalho, J. F. Barros, L. M. R. de, & Vasconcelos, C. S. (2010). Estratégias de pesquisa no estudo da cognição: o caso das falsas lembranças. *Psicologia & Sociedade*, 22(1), 84-94. Recuperado em 26 de junho, 2012, de <http://www.scielo.br/pdf/psoc/v22n1/v22n1a11.pdf>

Varela, F., & Maturana, H. (2001). *A árvore do conhecimento: as bases biológicas da compreensão humana*. São Paulo: Palas Athena.

Varela, F., & Shear, J. (1999). First-person Methodologies: What, Why, How? *Journal of Consciousness Studies*, 6(2-3), 1-14. Recuperado em 25 de abril, 2012, de <http://blog.lib.umn.edu/madamek/embodiedmethodologies/Relevant%20Articles/First%20Person%20methodologies.pdf>

Recebido: 22/07/2012
Revisado: 13/11/2012
Aprovado: 15/12/2012

Lima, E. H. de. Gênero, masculinidades, juventudes e uso de drogas: contribuições teóricas para a elaboração de estratégias em educação em saúde

Gênero, Masculinidades, Juventudes e Uso de Drogas: Contribuições Teóricas para a Elaboração de Estratégias em Educação em Saúde

Gender, Masculinities, Youth and Drug Use: Theoretical Contributions to the Development of Strategies in Health Education

Eloisa Helena de Lima¹

Resumo

O artigo propõe realizar uma reflexão sobre gênero e masculinidades cotejando elementos da literatura e dados de investigação qualitativa em saúde realizada com um público de jovens em cumprimento de medidas educativas decorrente do uso de drogas ilícitas na cidade de Belo Horizonte em 2010. Ancora-se no marco teórico-conceitual das teorizações sobre gênero e masculinidades a partir das contribuições de Gomes (2011), Welzer-Lang (2004), Medrado e Lyra (2008), Ude (2007a; 2007b), Soares (2011). Utiliza a perspectiva da pesquisa qualitativa em saúde (Minayo, 2007), destacando a importância dos estudos qualitativos, com o propósito de explicitar as inter-relações entre o modo de pensar e agir de jovens acerca do uso e abuso de drogas a fim de contribuir na elaboração de estratégias educativas voltadas para esse público. Dentre os resultados, a investigação realizada explicita a alta prevalência de homens no cenário investigado, ressaltando a pluralidade desse público quanto aos níveis de vulnerabilidade individual e social, questões transversalizadas pela perspectiva de gênero.

Palavras Chaves: gênero; masculinidades; juventudes; drogas; educação em saúde.

Abstract

The paper intends to conduct a reflection on gender and masculinities, comparing elements from literature and data from qualitative research in health conducted with an audience of youngsters under corrective educative measures due to the use of illegal drugs in the city of Belo Horizonte in 2010. It is based on the theoretical-conceptual framework of the theories about gender and masculinities from the contributions of Gomes (2011), Welzer-Lang (2004), Lyra and Medrado (2008), Ude (2007), Soares (2011). It uses the perspective of the qualitative research in health (Minayo, 2007), highlighting the importance of the qualitative studies, with the purpose of making explicit the interrelations between the way of thinking and acting of youngsters regarding the use and abuse of drugs so as to contribute to the development of educative strategies geared towards this audience. Among the results, the investigation makes explicit the high prevalence of men in the investigated scenario, highlighting the plurality of this audience in relation to the levels of individual and social vulnerability, issues transversalized by the perspective of gender.

Keywords: gender; masculinity; youth; drugs; health education.

¹ Psicóloga, Mestre em Psicologia Social pela Universidade Federal de Minas Gerais, Doutoranda em Ciências da Saúde pela FIOCRUZ MINAS, com bolsa-sanduíche em Antropologia - Universitat Rovira i Virgili/Espanha. Professora do curso de Psicologia da FEAD-BH, Coordenadora do curso de Pós-Graduação Lato Sensu – Especialização em Assistência aos Usuários de Álcool e Outras Drogas /FHEMIG/ISEIB. Endereço para correspondência: Centro de Pesquisas René Rachou, Fundação Oswaldo Cruz (CpQRR-FIOCRUZ), Av. Augusto de Lima, 1715, Barro Preto, Belo Horizonte, MG, CEP: 30.190-002. Endereço eletrônico: elohlina@yahoo.com.br

Introdução

Procuraremos traçar um cenário com informações sobre a saúde do homem em geral, para em seguida situar discussões sobre gênero, masculinidades e juventudes, tomando como foco privilegiado o estudo de jovens do sexo masculino usuários de drogas e os desafios que trazem para as práticas de Educação em Saúde. No Brasil, o cenário sobre a saúde dos homens se caracteriza, principalmente, por um quadro geral da morbimortalidade masculina, proporcionalmente com maior incidência nos episódios relacionados a causas externas. Os dados mais recentes dos Indicadores e Dados Básicos (IDB-2011) do Sistema de Informações Sobre Mortalidade (SIM/DATASUS) indicam a proporção de três mortes masculinas para cada feminina no ano de 2010 para a faixa etária de 20 a 39 anos. Nesse mesmo ano foram notificados 118.192 óbitos masculinos para 24.957 óbitos femininos relacionados às causas externas².

Essa tendência já vem sendo registrada em estudos anteriores, conforme apontado por Souza (2005) e Gomes (2008), levando a um questionamento sobre aspectos micros e macros estruturais determinantes para uma melhor compreensão acerca da persistência da alta morbimortalidade por causas evitáveis entre homens. Alguns aspectos do reduzido envolvimento de homens com os cuidados em saúde e das altas taxas de morbimortalidade, superiores às de mulheres devido às causas externas, vêm sendo relacionados a influências de modelos hegemônicos de masculinidade introjetados.

Na literatura nacional e internacional, são recorrentes as considerações sobre o fato de homens utilizarem menos os serviços públicos de saúde do que as mulheres (Gomes, 2008). Conforme observam Laurenti, Mello Jorge e Gotlieb (2005, p. 39), é difícil interpretar esses indicadores justificando-os como devido ao sexo (variável biológica); parece muito mais pertinente atribuí-los a fatores sociais e comportamentais (variável de gênero).

A este respeito Scharaiber, Gomes e Couto (2005) e Korin (2001) ponderam que, nas sociedades em que se atribui poder, sucesso e força ao ser masculino, os homens podem se distanciar das características consideradas do ser feminino, tais como a sensibilidade, o cuidado, a dependência

e a fragilidade. Essas diferenças culturalmente atribuídas podem fazer com que homens se predisponham a doenças, lesões e mortes.

O conceito de gênero apresenta-se, portanto, como uma categoria potencialmente significativa para a análise e reflexão das práticas de atenção à saúde. As reflexões teóricas que propõem introduzir o tema das masculinidades e a transversalização do gênero nas práticas e políticas públicas de saúde trazem uma instigante discussão da qual, acreditamos, poderemos extrair algumas contribuições para uma melhor compreensão do fenômeno do uso de drogas entre jovens do sexo masculino.

Gênero, Masculinidades e Saúde

Nos dizeres de Scott (1995), gênero é um elemento constitutivo das relações sociais baseadas nas diferenças percebidas entre os sexos; é uma forma primária de dar significado às relações de poder; um campo primitivo dentro do qual ou por meio do qual se articula o poder. O gênero fornece um meio de decodificar o significado e de compreender as complexas conexões entre várias formas de interação humana. Esta definição, ao enfatizar a dimensão relacional entre as diversas formas de interação humana, trouxe para o campo dos estudos acadêmicos e científicos uma importante ferramenta para questionar relações de poder. O termo gênero possibilita identificar “construções culturais”, ou seja, a criação inteiramente social de idéias sobre os papéis adequados aos homens e às mulheres, bem como às origens sociais das suas respectivas identidades subjetivas (Scott, 1995, p. 75).

Atualmente as discussões sobre o conceito de gênero e suas interfaces com as diferentes esferas da vida social vêm se tornando uma temática cada vez mais frequente tanto no âmbito acadêmico-científico quanto na pauta dos movimentos sociais organizados. Longe de tratar-se de um campo estanque e consensual, os estudos sobre gênero se configuram como um cenário em que se revelam a complexidade e a polissemia que permeia a discussão. Conforme destaca Louro (1996), diversas perspectivas teóricas e epistemológicas podem ser encontradas na literatura científica sobre gênero, bem como diferentes leituras e versões do seu processo histórico de construção e consolidação.

Sem desconsiderar as importantes transformações que perpassam o conceito de gênero, não é o propósito deste artigo situar uma

² Fonte: Ministério da Saúde do Brasil. Sistema de Informação Sobre Mortalidade (SIM). Indicadores e Dados Básicos – IDB-2011. www.datasus.gov.br Data da consulta: 06/11/2012

genealogia desse conceito bem como os intertícios de sua evolução. Propomos aqui tomar como objeto de reflexão o modo pelo qual as discussões sobre a saúde da população masculina passaram a ser transversalizadas pelo conceito de gênero e, em especial, a possível contribuição dessa perspectiva para as práticas educativas voltadas para homens jovens usuários de drogas.

A masculinidade – situada nas relações de gênero – pode ser entendida como um conjunto de atributos, valores, funções e condutas que se espera que o homem tenha numa determinada cultura (Gomes, Nascimento, & Rebello, 2009, p. 1152). Ou ainda, conforme propõe Connel (1995, p. 189), “a masculinidade é uma configuração de prática em torno da posição dos homens na estrutura das relações de gênero”.

Medrado e Lyra (2008, p. 825) avaliam que investigar sobre masculinidades significa não apenas apreender e analisar os signos e significados culturais disponíveis sobre o masculino, mas também discutir preconceitos e estereótipos. Nesse sentido, propõem que as relações de gênero apontam mais para a diversidade do que para a diferença, como resposta à dicotomia e à desigualdade. Desse ponto de vista, o gênero não pode ser estudado como uma entidade estanque, mas a partir de uma perspectiva relacional. Nos meandros dessas relações propõem, a partir da leitura de Scott (1995), que precisamos atentarmos para as relações de poder desde uma perspectiva foucaultiana.

Welzer-Lang (2004) considera que a problemática das relações sociais entre os sexos reifica e (re)naturaliza o gênero criando dois grupos distintos, percebidos como socialmente homogêneos e antagônicos. Referindo-se ao estudo concreto dos homens e do masculino mostra que os homens estão longe de ser um grupo ou uma classe homogênea. Reafirma a necessidade de um ponto de vista científico que rompa a um só tempo com o androcentrismo e o heterossexismo oferecendo ideias que permitam avançar na desconstrução pró-feminista do gênero masculino (Welzer-Lang, 2004).

Para Ude (2007a), um enfoque histórico-cultural é um passo importante para a apreensão de elementos do processo de construção social do masculino na contemporaneidade. Destaca em sua leitura uma sobrevalorização dada ao *ethos* de uma cultura viril, expressa na representação bélica que desde a passagem da sociedade medieval para a sociedade moderna recrutou grandes contingentes masculinos para a formação de exércitos. Na sociedade contemporânea, essa representação bélica da masculinidade se manifesta em diversas

situações e particularmente no universo de jovens que vivem nas periferias das grandes cidades e que se encontra em situação de maior vulnerabilidade social alentada pelo tráfico de drogas.

As formas predominantes da masculinidade contemporânea seguem centradas no poder e na possibilidade de exercer controle. Tais fatores, ao lado de outros, se imbricam e se influenciam mutuamente. Essa construção social engendrou um modelo normativo ou hegemônico de masculinidade aceito por homens e mulheres, que acaba por determinar relações desiguais entre os gêneros. Esse modelo é tão predominante que muitas vezes as características e condutas a ele associadas são compreendidas como “normais” (Korin, 2001, pp. 69-70).

Problematizando a respeito dessa concepção hegemônica de masculinidade, Welzer-Lang (2001) indica que a escuta de homens e de mulheres que hoje vivem, encenam ou sugerem outros tipos de sexualidade e de gênero contribui para desconstruir as representações unívocas e essencialistas dos homens e do masculino. Pondera, entretanto, que ainda que o conceito de masculinidade venha sendo atualmente contestado e progressivamente venha perdendo seu rigor original na dinâmica do processo cultural, a concepção ainda prevalente e hegemônica da masculinidade é o eixo estruturante das relações sociais, incluindo-se a não procura pelos homens dos serviços de saúde (Welzer-Lang, 2001, p. 474).

Ao revisar como os estudos e intervenções sociais com homens e/ou masculinidades vêm sendo desenvolvidos no campo da atenção à saúde no Brasil, Medrado, Lyra e Azevedo (2011, p. 46 citado por Gomes, 2011) propõem uma breve contextualização da trajetória política e conceitual dos debates que situam a masculinidade como construção de gênero, dos quais destacaremos alguns aspectos. Conforme enfatizam, um dos primeiros exercícios para definição de um novo marco conceitual para compreender as relações de gênero consiste em reafirmar a necessidade de desnaturalizar as prescrições e práticas sociais atribuídas a homens e mulheres.

Visando superar uma perspectiva de culpabilização ou vitimização, Medrado e Lyra (2008) propõem identificar como se institucionalizam e como se atualizam as relações de gênero, possibilitando transformações no âmbito das relações sociais orientadas pelas desigualdades de gênero. Por este ponto de vista, as análises que agregam a dimensão relacional do conceito de gênero, permitem compreender ou interpretar uma dinâmica social que hierarquiza as relações entre o masculino e o feminino, não apenas entre homens e

Lima, E. H. de. Gênero, masculinidades, juventudes e uso de drogas: contribuições teóricas para a elaboração de estratégias em educação em saúde

mulheres, mas em práticas de homens e mulheres, incluindo as categorias de raça/etnia, idade, sexualidade e condição socioeconômica (Medrado, Lyra, & Azevedo, 2011, p. 47).

Balizados em referências históricas do campo dos estudos de gênero, esses autores explicitam que o ímpeto de promover mudanças sociais traz diversos desafios conceituais e políticos, exigindo reflexão e trocas constantes entre teoria e prática política. Ancorados pela experiência e conhecimentos adquiridos através de iniciativas que aliam pesquisa e intervenção, defendem a construção de um necessário marco-político conceitual que os auxilie a compreender a dinâmica de gênero em que se inscrevem as experiências dos homens e a institucionalização de masculinidades organizada em quatro eixos: o sistema sexo/gênero; a dimensão relacional; as marcações de poder; a ruptura da tradução do modelo binário de gênero nas esferas da política, das instituições e das organizações sociais (Medrado et al., 2011, p. 46).

A esse respeito, é possível verificar que o marco teórico utilizado na Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (Brasil, 2008) inclui em sua construção a perspectiva relacional de gênero. A introdução do tema das masculinidades e a transversalização do gênero nas políticas públicas de saúde, reafirmadas pela Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem, pautam o debate sobre as limitações do modelo biomédico para se pensar a saúde coletiva, circunscrevendo-o no campo das ciências sociais, marcando a necessária interlocução com as demais políticas de saúde e programas voltados à equidade de gênero e, numa perspectiva também complexa, para a questão de gênero no contexto da diversidade cultural (Schwarz, 2012).

O reconhecimento da pluralidade das masculinidades pode contribuir para a coerência de uma política que reconhece a diversidade, formulada para alcançar populações distintas, e de ações institucionais que reforçam a unicidade, baseadas em princípios gerais de equidade e universalidade. Entendemos que não somente reconhecer, mas incluir essa diversidade nas práticas de atenção à saúde é imprescindível para uma intervenção que pretenda contemplar a pluralidade de homens usuários de drogas.

Tomando por referência esses primeiros aportes teóricos, reafirmamos a importância de abrir espaço na apreciação de uma perspectiva de gênero em saúde. O gênero, junto a classe social e a raça/etnia, é um dos suportes primários ao redor dos quais se organiza a vida social. Raça, etnia, idade, classe social, orientação sexual, momentos históricos e regiões do país são fatores que influenciam as

diferentes posições de gênero e que certamente deverão ser considerados nas estratégias educativas voltadas para a redução de riscos e danos ao uso indevido de drogas.

Gênero, Juventudes e Uso de Drogas

Pensar estratégias de Educação em Saúde direcionadas para homens jovens requer que situemos de antemão o marco-teórico conceitual através do qual nos orientamos, especialmente quando essas estratégias visam à prevenção ao uso indevido de drogas. Ao longo deste trabalho procuramos delimitar a categoria gênero como um dos eixos orientadores. Outro aspecto que nos parece importante problematizar diz respeito à polissemia da categoria juventude, bem como os discursos de prevenção que recortam o uso e abuso de drogas.

Na perspectiva da Saúde Coletiva, enfoque a partir do qual situamos nosso marco-teórico, a juventude é compreendida como uma construção histórica e social que vai emergindo a partir das contradições inerentes à organização social e ao seu modo de funcionamento. Sob esse enfoque as juventudes são múltiplas, diferenciando-se pela condição de classe e tendo em comum uma condição geracional (Soares, 2011, p. 372).

Revisando o “estado da arte” sobre juventude na pós-graduação brasileira no período compreendido entre o ano de 1999 e 2006, Sposito (2009a) chama atenção para as imprecisões que demarcam a condição juvenil na contemporaneidade, seja na definição de seu início e término, seja no recorte sócio-cultural que compreende esta categoria, o que acaba por evidenciar o seu caráter contingente. Todavia, em que pese essas dificuldades conceituais, é digno de nota o aumento significativo das produções acadêmicas e pesquisas sobre juventude no Brasil nos últimos dez anos, não podendo esse tema ser tratado como apenas emergente.

Ressalta-se a este aspecto que as produções acadêmicas destinadas ao estudo do tema *Juventude e Substâncias Psicoativas* representam um pequeno volume das três áreas estudadas – Educação, Ciências Sociais e Serviço Social. De um total de 1427 produções acadêmicas revisadas nessas três áreas, apenas 23 trabalhos foram dedicados ao estudo do tema juventude e uso de drogas (Sposito, 2009b).

Todavia, é preciso reconhecer que a juventude é marcada por sujeitos que compartilham a mesma fase da vida, mas não necessariamente compartilham e vivenciam as mesmas experiências. É necessário

considerar as diferentes maneiras de ser jovem – diferenças de classe, étnicas, de gênero, religiosas, de região e de estilos de vida. A juventude apresenta diversidades em sua forma de existir, não podendo ser vista por um modelo único que tende a recortá-la como um fenômeno biológico atrelado a um ciclo vital.

Assim considerando, o campo de reflexões sobre juventude deve ser entendido como um produto da interação de múltiplos fatores: sociais, econômicos, culturais, políticos, razão pela qual a condição de assumir o papel de protagonista da sua condição, nem sempre está condicionada à sua vontade. A discussão sobre as múltiplas e interdependentes dimensões da juventude permite uma aproximação com a complexidade das questões envolvidas nessa etapa da vida (Dayrell, 2005).

São vários os desafios vividos pela juventude brasileira e entre eles podemos destacar: questões de educação e trabalho, cultura, tecnologia de informação, direito à cidade, à mobilidade, ao lazer e esporte, tempo livre, meio ambiente, direito à segurança, valorização da diversidade e questões de saúde. No debate sobre a saúde estão incluídos temas como as doenças sexualmente transmissíveis e a AIDS, a gravidez indesejada, os acidentes de trânsito, a prevenção à violência e às drogas (Estatuto da Juventude, Brasil, 2011).

Pensando especificamente nas relações entre gênero e uso de drogas, é preciso considerar os vários aspectos históricos e culturais envolvidos nas relações entre as pessoas e as drogas, quer seja o tipo de droga escolhida, os propósitos do uso e expectativas implicadas no consumo (Moraes, 2011, p. 77). Atentarmos a essas questões e inserilas em nossas análises e em nossas práticas cotidianas, seja em qual nível de ação for, contribui diretamente e em última instância para uma atenção realmente integral e adequada às especificidades dos jovens que usam drogas.

Sobre a Investigação – Aspectos Metodológicos e Análise:³

A escuta de jovens em cumprimento de medida educativa relacionada ao uso de drogas

³ Investigação desenvolvida no Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva – Curso de Doutorado em Ciências da Saúde do Centro de Pesquisas René Rachou – Fundação Oswaldo Cruz – Belo Horizonte-MG, com orientação da Prof^a Dr^a Celina Maria Modena e Co-orientação do Prof. Dr. Oriol Romani Alfonso – Universitat Rovira i Virgili/Barcelona-ES. Prática de Doutorado Sanduíche em Antropologia com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – CAPES – Ministério da Educação do Brasil.

ilícitas (Brasil - Art.28/Lei 11.343/2006)⁴ realizada na investigação *A Representação da Droga para Jovens em Cumprimento de Medidas Educativas em Belo Horizonte* possibilita uma reflexão sobre alguns dos aspectos que viemos discutindo ao longo deste artigo.

A investigação foi realizada utilizando metodologias qualitativas: entrevistas semi-estruturadas e em profundidade, grupos focais e observação de campo, em conformidade com o protocolo de pesquisa aprovado pelo Comitê de Ética do Centro de Pesquisas René Rachou da Fundação Oswaldo Cruz (Protocolo CEP-CPqRR nº 20/2010). Através desse estudo procuramos identificar e analisar as representações que os jovens participantes do Programa de Cumprimento de Medidas Alternativas (Art. 28, Lei 11.343/2006) têm sobre o fenômeno contemporâneo do uso e abuso de drogas e sobre as repercussões desse uso em sua subjetividade.

As entrevistas foram construídas na perspectiva da representação social (Moscovici, 2003), cotejando os aspectos das representações sociais em saúde (Guareschi & Jovchelovitch, 1995) com respostas individuais desde o ponto de vista da antropologia (Megías, Comas, Elzo, Navarro, & Romani, 2000). Essa opção metodológica visa explicitar uma perspectiva dialética entre aquilo que esses jovens apreendem das representações sociais e, também, em que medida o uso de drogas implica uma representação pessoal, mais singular para cada um desses sujeitos.

O roteiro para as entrevistas foi alicerçado nas percepções acerca do uso de drogas, motivações para o uso, percepção de risco e estratégias em relação ao uso, formas de identificação, história familiar, formas de agregação social, formas de sobrevivência e manutenção, formas de lazer, projetos de vida futura, universo afetivo e sexual, conhecimento e percepção acerca da lei que regula o uso de drogas. As entrevistas foram gravadas e transcritas pela pesquisadora e por acadêmicos do curso de Psicologia da FEAD-BH que participaram da pesquisa como estagiários de Psicologia.

Os dados foram levantados em instituições que executam os grupos educativos a partir de encaminhamentos do Juizado Especial Criminal de Belo Horizonte no ano de 2010 e foram analisados através da análise de conteúdo (Bardin, 1976), estabelecendo uma reflexão entre as práticas em exercício nas atividades realizadas pelos “Grupos

⁴ Programa instituído pelo Artigo 28 da Lei 11.343/2006 – Brasil, que prevê a participação em atividades educativas em caráter de medida alternativa para pessoas que estejam portando pequenas quantidades de substâncias ilícitas.

Educativos e Reflexivos/Art.28”⁵ e as contribuições da Educação em Saúde (Glanz, Rimer, & Viswanath, 2008), da promoção da saúde (Modena, Nogueira, & Schall, 2008), das estratégias de redução de danos (Romaní, 2010) e da articulação entre representações sociais e experiência individual e coletiva dos sujeitos investigados (Gazzinnelli, Reis, & Marques, 2006), enfatizando a representação da droga para os sujeitos participantes dos programas educativos e do seu papel na (re)criação de novas práticas.

Os entrevistados foram convidados a participar segundo o critério da voluntariedade. Visando preservar o anonimato, foram utilizados nomes de compositores de música clássica como forma de identificar os participantes. É importante assinalar que ao iniciar a investigação alguns entrevistados se mostraram reticentes quanto à sua participação, posição que se modificou sensivelmente com o desenvolvimento do trabalho. À medida que a investigação avançava muitos participantes manifestaram interesse em dar o seu testemunho, razão pela qual foram entrevistados mais jovens do que realmente exigiam os critérios de saturação.

Por se tratar de um grupo aberto, há pessoas de várias idades. Foi explicado a eles que em razão dos objetivos da investigação nosso interesse estava focalizado nas pessoas mais jovens. Prosseguindo com o trabalho de campo, realizamos 30 entrevistas individuais, totalizando 21 entrevistas com jovens entre 18-24 anos, 5 com jovens entre 25-29 anos e 4 com participantes entre 30-40 anos. Também foram realizados dois grupos focais, um em cada uma das instituições participantes do estudo. Todos os entrevistados tiveram conhecimento prévio dos objetivos da investigação e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Para fins de análise dos dados elegemos centrar-nos nas entrevistas dos jovens de 18-29 anos, cujas entrevistas foram mais reveladoras de aspectos relacionados com a subjetividade, assim como mais próximas dos objetivos do estudo.

A partir dessa investigação, podemos assinalar que um dos importantes aspectos levantados se refere à presença maciça do público masculino, com níveis percentuais de 97% de prevalência de homens (N = 30 = 29 homens e 1 mulher). Tanto os dados deste estudo quanto os da literatura nos apontam que as relações estabelecidas entre masculinidade e juventude podem redundar em

níveis aumentados de vulnerabilidade a diversos agravos e particularmente ao uso e abuso de drogas. Tais fatores parecem apontar para a ideia de que “enfrentar riscos” continua a ser valorizado na construção de um tipo idealizado de “Homem”, em que as possíveis vulnerabilidades são colocadas de lado em detrimento das insígnias da masculinidade.

Para avançar um pouco mais nesta discussão é preciso acrescentar outros dados expressivos do estudo, sobretudo no que diz respeito à diversidade do perfil de jovens participantes quanto às variáveis: escolaridade, classe sócio-econômica, nível de vulnerabilidade – individual ou social – e níveis de envolvimento com o uso de drogas.

O grupo estudado apresentou o seguinte perfil: 29 homens e 1 mulher; quanto ao nível de escolaridade 11 entrevistados estudaram até o ensino fundamental (36,6%), 10 entrevistados concluíram o ensino médio (33,3%); 8 entrevistados estavam cursando o ensino superior (26,6%) e apenas 1 entrevistado havia concluído o nível superior (3,3%). Quanto à classificação socioeconômica 19 participantes disseram que são de classe baixa (63,3%); 7 participantes de classe média (23,3%) e 4 participantes de classe média alta e alta (13,2%). As drogas mais utilizadas são: maconha (80%), representando a droga de eleição de 24 entrevistados; crack (16,6%), representando a droga de eleição de 5 entrevistados e cocaína (3,3%), representando a droga de eleição de 1 entrevistado. Com relação ao nível de envolvimento com o uso de drogas 4 entrevistados afirmaram que são usuários ocasionais (13,3%); 20 afirmaram que são usuários habituais (66,6%) e 6 afirmaram que são dependentes (20%). Quanto à perspectiva futura com relação ao uso de drogas, 20 entrevistados afirmaram não pretender deixar de usar (66,6%); 6 entrevistados afirmaram desejar interromper o uso (20%) e 4 entrevistados afirmaram ter interrompido o uso (13,3%).

Essa pluralidade não faz senão confirmar a tese de que os contextos de uso, os usuários e sua relação com as drogas não constitui um grupo homogêneo de pessoas cuja experiência se dá de maneira uniforme. Com exceção da variável sexo, o estudo aponta diferenças significativas, seja no grau de envolvimento e nas relações estabelecidas com as drogas, seja nos níveis de vulnerabilidade individual e/ou social.

A partir deste estudo reafirmamos a importância de dizer não a perspectivas extremistas que tendem a agrupar num mesmo campo os “usuários de drogas” fazendo deitar sobre eles o peso de uma moralidade intolerante e culpabilizante. Verificamos a partir desta investigação que as drogas portam diversas funções

⁵ Na ocasião dos levantamentos dos dados, as atividades desenvolvidas nesses grupos eram realizadas por instituições do Terceiro Setor sem que houvesse uma diretriz sistematizada sobre qual abordagem educativa a ser adotada frente ao fenômeno contemporâneo do uso e abuso de drogas.

para cada sujeito, incluindo-se a obtenção do prazer, a diversão, a busca de novas sensações, a automedicação, vínculos de dependência física e psíquica, formas auxiliares de construção da identidade e de estilos de vida, integração em grupos sociais, modos de trabalho e subsistência.

Será somente a partir de uma análise que leve em conta essa diversidade que poderemos avaliar os riscos envolvidos e buscar estratégias que possibilitem reduzi-los. A esse respeito, avaliamos que as estratégias de redução de danos inseridas no contexto das práticas educativas em saúde, ao promover a autonomia e a responsabilização do sujeito pelos seus atos, considerando o respeito por suas escolhas, limitações e potencialidades, se apresenta como uma forma realista e sem preconceitos para abordar o fenômeno drogas, sobretudo para o expressivo coletivo de jovens identificados por este estudo (66%) que não pretendem interromper o uso de drogas.

Em termos de representações sociais, alguns elementos do estudo realizado nos permitem detectar matizes das crenças, opiniões e atitudes dos jovens entrevistados acerca do uso e abuso de drogas e suas interrelações com o contexto em que vivem. Em geral, detecta-se uma tendência do coletivo de jovens em situar a maconha como um problema menor, que não tende a afetar diretamente as suas vidas, com exceção do aspecto jurídico-legal e do estigma relacionado ao uso, em contraponto a uma representação extremadamente negativa do crack e dos jovens que são usuários dessa substância.

Consideramos que essas representações estão diretamente relacionadas à experiência sócio-histórica e ao agravamento do “alarme social” que vivemos no Brasil em relação ao crack e que de alguma maneira tende a influir na construção de uma mudança da representação social relacionada às outras drogas, lícitas e ilícitas, junto ao público de jovens.

Todavia, dentre outros elementos decisivos na construção de uma representação, é preciso acrescentar a experiência de cada um e a função atribuída ao seu uso de drogas. Analisamos que um dos aspectos a ser considerado na percepção benévola acerca do uso de maconha por esse coletivo de jovens se refere ao possível benefício obtido em detrimento de possíveis danos:

lá na minha área maconha não é muito conhecida como droga não, chamamos de erva ... erva cura e droga mata ... o lado bom é que eu fico mais relaxado, como bem, durmo bem, o lado ruim é que às vezes eu tenho amnésia, meu raciocínio fica muito

lento, meu pulmão se enche de fumaça. (Faustino⁶, 19 anos).

Falas como esta: “*Eu não uso droga, eu fumo maconha, para mim isto não é droga*” (Michel, 23 anos) são recorrentes entre vários entrevistados.

Esse, aliás, é um aspecto de grande importância para a elaboração de estratégias educativas, uma vez que, conforme já assinalamos, a maioria do público escutado indica o interesse em dar continuidade ao seu uso. Portanto, se desejamos adotar estratégias efetivas para reduzir riscos e danos relacionados ao consumo de drogas, devemos conhecer e ter sempre em conta os diferentes elementos constitutivos das representações sobre drogas.

Destacamos a esse respeito fragmentos da entrevista de Giuseppe, um jovem estudante de classe média, 22 anos, usuário habitual de maconha e até o momento de realização da entrevista decidido a dar continuidade ao seu uso:

às vezes o dia da gente, a vida, é tão corrida que a gente nem presta atenção em nada, a gente vai deixando o barco correndo... seguindo em frente e sem consciência do que você quer ser. Eu só comecei a pensar o que eu quero ser, igual essas perguntas que a senhora tá me fazendo, se eu não usasse drogas eu não saberia responder, eu me faço estas perguntas quando eu tô drogado; quando eu tô são eu não penso em projeto de vida, a sensibilidade às vezes aumenta, a sexualidade masculina às vezes não permite essa coisa “Hii, cé tá boiola demais hoje” – a gente mesmo se recrimina. (Giuseppe, 22 anos)

Relatos como este nos remetem à necessidade de incrementar nas práticas de Educação em Saúde atividades reflexivas que estimulem a capacidade crítica e a autopercepção, contribuindo para uma tomada de posição mais assertiva. Há que se considerar uma linguagem específica, contextualizada e que seja capaz de promover a autonomia e o cuidado de si como eixo de uma intervenção, desconstruindo continuamente a representação da masculinidade como algo que não condiz com ações de cuidado passíveis de serem tomadas por um “homem”.

A mudança proposta consiste em sair de um campo restrito de intervenção que oferece as mesmas respostas para todos os usuários de drogas, por exemplo, a abstinência, para uma perspectiva

⁶ Os nomes utilizados neste estudo são fictícios.

Lima, E. H. de. Gênero, masculinidades, juventudes e uso de drogas: contribuições teóricas para a elaboração de estratégias em educação em saúde

mais ampla que incluía a promoção da saúde, a educação e as estratégias de redução de riscos e danos como importante estratégia para promover mudanças.

Nesse sentido, concordamos com Nascimento, Segundo e Barker (2011, pp. 124-125, citado por Gomes, 2011) quando enfatizam a necessidade de compreender as normas sociais de gênero que favorecem a construção dos padrões de masculinidade dos homens jovens objetivando favorecer a adesão desse público no âmbito da promoção à saúde. A importância da construção de uma cultura masculina do cuidado de si e do outro se coloca como relevante para esse público.

Outro importante aspecto a ser destacado, diz respeito aos processos de construção da identidade em meio a situações de intenso conflito, aspecto que se apresenta como uma realidade para muitos jovens brasileiros. Precisamos também colocar em relevo para o desenvolvimento de ações educativas em saúde a incidência de outros determinantes sociais que perpassam as questões de uso e abuso de drogas entre homens jovens, para não corroborarmos com análises enviesadas que fazem recair unicamente sobre esses sujeitos a responsabilidade pelos riscos a que expõem a si e aos outros e a que estão cotidianamente expostos.

Revisando a literatura, é possível identificar vários trabalhos que se orientam para a discussão e reflexão acerca das formas de sociabilidades juvenis e particularmente de homens jovens nas sociedades contemporâneas com ênfase para os processos de construção da identidade em meio a um *ethos* de uma cultura viril e em muitos casos perpassado pelo uso, abuso e tráfico de drogas (Ude, 2007a; Machado, 2004; Romaní, 2010; Soares, 2011).

É o que nos dizia outro entrevistado - Mozart, um jovem de 19 anos, usuário habitual de cocaína, atualmente trabalhando como serralheiro e morando com a mãe e os irmãos num bairro de classe baixa na periferia de Belo Horizonte:

parei de estudar, fui mandado embora de todas as escolas, fui mudando, mudando, mudando, brigava com todo mundo, com os professores, com diretor, com todo mundo... lá no bairro também era a mesma coisa, vivia zuando, só pra zuar mesmo. (Mozart, 19 anos)

Perguntado pela pesquisadora sobre o que buscava na sua relação com a droga, Mozart dizia:

é isso que eu busco, ficar meio doido, descontrolado, quebrar tudo na noite, aí os meninos já falam, vamo quebrar tudo...ficava querendo comprar moto, carro... a gente não trabalhava, aí ficava sem dinheiro, aí pra gente sair pra curtir a gente roubava. (Mozart, 19 anos)

Isto é também o que nos disse Karl, um jovem de 22 anos, envolvido com o tráfico de drogas desde os 16 anos de idade:

ameaçado é pouco, quem está neste mundo, eles mesmos dizem, você aceita qualquer coisa, em qualquer momento você pode morrer. A mãe de ninguém gosta de mim lá perto de casa. Hoje em dia os filhos delas estão todos usando drogas e pior do que eu. Uso drogas e a lei diz que sou um criminoso, mas eu não me sinto assim, eu não sou assim. (Karl, 22 anos)

Acrescenta-se a essa posição, a condição de jovens que estão em busca da distinção de uma posição singular e digna de reconhecimento, jovens que não necessariamente se inscrevem no mundo da “banditagem”, mas que estão circunscritos no âmbito de interações relacionais que valorizam uma cultura de violência e agressividade como símbolo de reconhecimento.

É este o relato de Faustino, um jovem de 19 anos que vive numa área de alta vulnerabilidade social em Belo Horizonte e se apresenta como um usuário ocasional de maconha que convive muito de perto com a realidade do tráfico de drogas:

só fumo maconha, uma vida de crime não tem futuro. Todos os meus conhecidos que entraram neste mundo foram mortos ou estão presos. Eu cresci no meio da favela, sempre convivi com a marginalidade, mas nunca vendi. Passava muitas horas de conversa com a rapaziada e o assunto era sempre o mesmo – vender drogas, se tornar o chefe, começar a matar, ganhar fama. Eu não vejo vantagem nenhuma em ganhar fama, quem ganha fama tem curta duração. (Faustino, 19 anos)

Impulsionados pelo desejo de consumo, numa cartografia em que determinados objetos se apresentam como ícones da masculinidade – carro, motos, armas, drogas –, jovens como Mozart, Faustino, Karl e tantos outros se inscrevem numa odisséia cuja máxima em relação à alteridade exprime-se através da agressividade, da violência, da força, do não valor à vida, perpetrando com relação

a si mesmos e ao outro a sentença máxima de uma vida sem valor ou, como diria Agamben (2002, p. 132), “uma vida indigna de ser vivida”.

Conforme apontado por Machado (2004), a construção cultural das categorias da masculinidade está se fazendo num campo minado onde se enredam, se misturam e se fundem as identificações com a ideia de portador da lei simbólica, produtor arbitrário de lei, agente do poder e agente da violência. Tais são as armadilhas das concepções de masculinidade para jovens que vivem em situação de alta vulnerabilidade. Conforme ressalta, para investir em processos de pacificação é necessário repensar e reinventar as concepções vigentes de masculinidade e as relações entre os gêneros (Machado, 2004, p. 72).

Frente à realidade tão árdua, creio ser muito importante recuperar a reflexão proposta por Ude (2007b) em seu artigo *Amitié Bandite: Jeunesse, Violence et Masculinité* onde, refletindo sobre os laços sociais entre jovens em situação de semi-liberdade, constata, a partir do discurso apresentado por eles, que a amizade é algo que não se configura no mundo em que vivem. Ao perguntar a esses jovens sobre a possibilidade de construir uma vida de paz, eles lhe responderam que a paz não existe, pois que somente a encontrarão na morte. Isto é realmente assustador! Em face desse cenário Ude (2007b) nos convoca a uma reflexão e a ações cooperativas.

Considera que um ponto central para a confrontação desse problema é a desconstrução da virilidade violenta e de suas relações com a dominação. Conforme argumenta, o lugar do diálogo ao invés do combate constitui o espaço privilegiado para a construção de novas possibilidades de interação num mundo que seja possível para todos os seres humanos, um mundo em que laços fraternos não sejam banidos das relações entre os seres humanos (Ude, 2007b).

Pensando nas contribuições da Educação em Saúde em prol dessas ações cooperativas a que nos convoca Ude (2007b), acreditamos que, a partir de práticas dialógicas, reflexivas e críticas, podemos contribuir rumo à reconstrução de novos sentidos favorecendo o caminho para que jovens como Giuseppe, Mozart, Faustino, Karl e tantos outros possam trilhar novos caminhos que desnaturalizem a violência como pertença do masculino, construindo a possibilidade de ser homem numa perspectiva do cuidado de si e do outro. Ponderamos, entretanto que as práticas de Educação em Saúde não se propõem como panacéia para todos os males, devendo-se agregar a outros determinantes sociais no processo saúde-cuidado-atenção.

Nesse sentido, é importante reafirmar que a perspectiva de gênero e masculinidades oferece amplas possibilidades de enriquecimento da reflexão teórica e prática no campo da Educação em Saúde, devendo-se agregar a outros elementos, tais como classe, idade e etnia. Sabemos, contudo, que a complexidade que nos impõe a questão das drogas não pode prescindir de uma análise dos aspectos macroestruturais e políticos que enredam a questão, sob pena de focalizarmos em aspectos fragmentados que tendem a produzir intervenções que geram cada vez mais exclusão.

Para finalizar, é importante assinalar que, para muitos jovens, especialmente aqueles com baixo nível de escolaridade, a participação nos grupos educativos e reflexivos para cumprimento de medidas alternativas é uma das poucas possibilidades de acesso à informação, razão pela qual reafirmamos a importância da transmissão de informações qualificadas e que possibilitem o desenvolvimento da assertividade. Para que as práticas educativas tenham alguma perspectiva de êxito é preciso que incluam uma clara disposição a escutar, apresentando-se como um convite à reflexão e a dialogia baseado na autonomia dos sujeitos. Entendemos que o que está em jogo é um convite a mudanças, não uma ordem, e esse convite somente será aceito se for razoável.

Referências

- Agamben, G. (2002). *Homo Sacer – o poder soberano e a vida nua*. Belo Horizonte: Editora UFMG.
- Bardin, L. (1976). *Análise de Conteúdo*. São Paulo: Martins Fontes.
- Connel, R. W. (1995). Políticas da masculinidade. *Educação & Realidade*, 2(20), 185-206.
- Dayrell, J. (2005). *A música entra em cena: o rap e o funk na socialização da juventude em Belo Horizonte*. Tese de Doutorado, Faculdade de Educação, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte.
- Gazzinelli, M. F., Reis, D.C., & Marques, R. C. (Orgs.). (2006). *Educação em Saúde: teoria, método e imaginação*. Belo Horizonte: Editora UFMG.
- Glanz, K., Rimer, B. K., & Viswanath, K., (2008). *Health behavior and health education: theory*.

Lima, E. H. de. Gênero, masculinidades, juventudes e uso de drogas: contribuições teóricas para a elaboração de estratégias em educação em saúde

- research and practice*. San Francisco/USA: WJ e S.
- Gomes, R. (2008). *Sexualidade masculina, gênero e saúde*. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ.
- Gomes, R. (Org.). (2011). *Saúde do homem em debate*. Rio de Janeiro: FIOCRUZ.
- Gomes, R., Nascimento, E. F., & Souza Rebello, L. E. F. (2009). Violência é coisa de homem? A “naturalização” da violência nas falas de homens jovens. *Ciência & Saúde Coletiva*, 14(4), 1151-1157.
- Guareschi, P. A., & Jovchelovitch, S. (Orgs.). (1995). *Textos em representações sociais* (2a. ed.). Petrópolis: Vozes.
- Korin, D. (2001). Nuevas Perspectivas de Género en Salud. *Adolescencia Latinoamericana*, 2, 67-79.
- Laurenti, R., Mello-Jorge, M. H. P., & Gotlieb, S. L. D. (2005). Perfil epidemiológico da morbimortalidade masculina. *Ciência & Saúde Coletiva*, 10, 35-46.
- Louro, G. L. (1996). Nas redes do conceito de gênero. In G. L. Louro, D. E. Meyer, & V. R. Waldow (Orgs.), *Gênero & Saúde* (pp. 1-18). Porto Alegre: Artes Médicas.
- Machado, L. Z. (2004). Masculinidades e violências: gênero e mal-estar na sociedade contemporânea. In M. R. Schpan (Org.), *Masculinidades* (pp. 35-78). São Paulo: Boitempo Editorial.
- Medrado, B., & Lyra, J. (2008). Por uma matriz feminista de gênero para os estudos sobre homens e masculinidades. *Revista Estudos Feministas*, 16(3) 809-840.
- Medrado, B., Lyra, J., & Azevedo, M. (2011). “Eu não sou só próstata, eu sou um homem!” – Por uma política pública de saúde transformadora da ordem de gênero. In R. Gomes (Org.), *Saúde do homem em debate*. Rio de Janeiro: FIOCRUZ.
- Megías, E., Comas, D., Elzo, J., Navarro, J., & Romani, O. (Orgs.). (2000). *La percepción social de los problemas de drogas en España*. Madrid: FAD.
- Minayo, M. C. S. (2007). *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. São Paulo: Hucitec.
- Ministério da Saúde. (2008). *Política Nacional de Atenção à Saúde do Homem: princípios e diretrizes*. Brasília: Departamento de Ações Programáticas Estratégicas da Secretaria de Atenção à Saúde, Ministério da Saúde. Recuperado em 01 maio, 2012, de <http://dtr2001.saude.gov.br/sas/PORTARIAS/Port2008/PT-09-CONS.pdf>.
- Modena, C. M., Nogueira, M. J., & Schall, V. T. (2008). Interface entre educação e saúde: descrevendo uma estratégia propícia ao diálogo, reflexão e troca de experiências sobre sexualidade com adolescentes. *Revista Educação em Foco*, 11(11), 107-126. Belo Horizonte: Faculdade De Educação/Campus BH/UEMG.
- Moraes, M. (2011). Gênero e usos de drogas: porque é importante articular esses temas? In M. Moraes, R. Castro, & D. Petuco (Orgs.), *Gênero e drogas: contribuições para uma atenção integral à saúde* (1a. ed., pp.15-20), Recife: Instituto PAPAÍ/GEMA/UFPE.
- Moscovici, S. (2003). *Representações sociais: investigações em psicologia social*. Petrópolis: Vozes.
- Nascimento, M., Segundo, M., & Barker, G. (2011). Reflexões sobre a saúde dos homens jovens: uma articulação entre juventude, masculinidade e exclusão social. In R. Gomes, (Org.), *Saúde do Homem em Debate*. Rio de Janeiro: FIOCRUZ.
- Scharaiber, L. B., Gomes, R., & Couto, M. T. (2005). Homens e saúde na pauta da saúde coletiva. *Ciência & Saúde Coletiva*, 10(1), 7-17.
- Schwarz, E. (2012). Reflexões sobre gênero e a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem. *Revista Ciência e Saúde Coletiva*, 17(10), 2581-2583.
- Souza, E. R. (2005). Masculinidade e violência no Brasil: contribuições para a reflexão no campo da saúde. *Ciência e Saúde Coletiva*, 10(1), 59-70.

Lima, E. H. de. Gênero, masculinidades, juventudes e uso de drogas: contribuições teóricas para a elaboração de estratégias em educação em saúde

Romani, O. (Org.). (2010). *Jóvenes y riesgos. ¿Unas relaciones ineludibles?* Barcelona: Editora Bellaterra.

Scott, J. W. (1995). Gênero: uma categoria útil para análise histórica. *Educação & Realidade*, 20(2), 71-99.

Soares, C. B. (2011). Juventudes e saúde: concepções e políticas públicas. In J. Dayrell, M. I. C. Moreira, & M. Stengel. *Juventudes Contemporâneas: um mosaico de possibilidades* (361-378). Belo Horizonte, Editora Pucminas.

Sposito, M. P. (Coord.). (2009a). *Estado da arte sobre juventude na pós-graduação brasileira: educação, ciências sociais e serviço social (1999-2006)*, (Vol. I e Vol. II), Belo Horizonte: Argumentum.

Sposito, M. P. (2009b). A pesquisa sobre Jovens na Pós-Graduação: um balanço da produção discente em educação, serviço social e ciências sociais (1999-2006). In M. P. Sposito (Coord.), *Estado da arte sobre juventude na pós-graduação brasileira: educação, ciências sociais e serviço social (1999-2006)*, (Vol. I, pp. 17-44). Belo Horizonte: Argumentum.

Ude, W. E. (2007a). Juventude, violência e masculinidade. *Presença Pedagógica*, 13(75), 15-20.

Ude, W. E. (2007b). Amitié bandite: jeunesse, violence et masculinité. *Adolescence*, 25(3) 671-676.

Welzer-Lang, D. (2001). A construção do masculino: dominação das mulheres e homofobia. *Revista Estudos Feministas*, 2, 460-482.

Welzer-Lang, D. (2004). Os homens e o masculino numa perspectiva de relações sociais de sexo. In M. R. Schpan (Org.), *Masculinidades* (pp. 107-128). São Paulo: Boitempo Editorial.

Recebido: 31/08/2012
Revisado: 31/10/2012
Aprovado: 22/01/2013

Hennigen, I.; & Gehlen, G. Com a “vida” no vermelho: psicologia e superendividamento do consumidor

Com a “Vida” no Vermelho: Psicologia e Superendividamento do Consumidor

With “Life” in the Red: Psychology and Consumer Overindebtedness

Inês Hennigen¹

Gabriela Gehlen²

Resumo

Com inspiração na proposição foucaultiana de que é política e eticamente relevante resistir às formas de sujeição postas no presente, apresentamos um projeto de intervenção que visa promover saúde, educação e cidadania para consumidores em situação de superendividamento e que buscam conciliação com credores em um órgão do judiciário. Apontamos a importância de a Psicologia atentar para tal questão, problematizamos o sistema consumo-crédito e focamos duas práticas desenvolvidas: acolhimento e rodas de conversa. Pontuamos a necessidade de se romper com a individualização do fenômeno e, assim, amainar o estigma e o mal-estar sentido por quem deve e não tem condição de pagar. Concluímos mostrando que tal situação tensiona direitos e requer políticas públicas para sua prevenção e enfrentamento.

Palavras-chave: consumo; crédito; superendividamento; mal-estar; cidadania.

Abstract

Inspired by the Foucaultian proposition that it is politically and ethically relevant to resist to the forms of subjection placed in the present, we introduce an intervention project which aims to promote health, education, and citizenship for consumers who are overindebted and who search for settlement with creditors in court. We showed how important it is for Psychology to approach this issue, we questioned the consumption-credit system, and we focused on two practices developed: reception and rounds of talk. We highlighted the need to rupture the individualization of the phenomenon, and thus to appease the stigma and uneasiness felt by the indebted ones who cannot pay. We concluded by showing that this situation stretches rights and requires public policies to prevent and fight it.

Keywords: consumption; credit; overindebtedness; uneasiness; citizenship.

¹ Doutora em Psicologia pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS). Professora do Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social e Institucional da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (PPGPSI/UFRGS), Coordenadora do Projeto de Extensão “Com a vida no vermelho: intervenções que buscam promover saúde, educação e cidadania para consumidores superendividados”. Endereço para correspondência: Rua Ramiro Barcelos, 2600, Porto Alegre, RS, CEP: 90.035-003. Endereço eletrônico: ineshennigen@gmail.com

² Acadêmica do curso de Psicologia da Universidade do Vale do Rio dos Sinos. Estagiária do Projeto de Extensão “Com a vida no vermelho: intervenções que buscam promover saúde, educação e cidadania para consumidores superendividados”

Introdução

Face às complexas configurações, vivências e demandas contemporâneas, as práticas psicossociais têm se pluralizado, diversificado e assumido, cada vez mais, sua vocação política. Toda prática é posicionada, mesmo quando assim não se coloca. Nesse sentido, atentar para o que eclode como problemático no tecido social e traçar intervenções fazendo-lhe frente é fundamental se objetivamos, como propõe Foucault (1995, p. 239), não apenas “descobrir o que somos, mas recusar o que somos”.

A menção à nossa condição de sociedade de consumo (Baudrillard, 2010) ou de consumidores (Bauman, 2008) não é incomum no campo da Psicologia, mas, em geral, figura como mero pano de fundo para outras discussões. Só excepcionalmente a questão do consumo e suas implicações na vivência dos sujeitos são enfatizadas. Mesmo assim, muitas vezes, o foco acaba recaindo sobre o comportamento dito consumista ou seu par patológico, a onomania (compulsão por compras). Em tais análises, a despeito de ser referida (alg)uma influência do contexto social, a compreensão amiúde finda sendo individualizante.

A partir de um projeto de extensão que buscava articular Psicologia Social, consumo e cidadania, a primeira autora se deparou, no Procon/RS, com o fenômeno nomeado superendividamento do consumidor. Esse, longe de concernir ao “desfecho” de práticas de consumo compulsivas, afigura-se mais como um efeito do sistema consumo-crédito e, no relato dos operadores do órgão, gera dificuldades subjetivas e materiais de toda ordem. Definido como a “impossibilidade global de o devedor pessoa física, consumidor, leigo e de boa-fé, pagar todas as suas dívidas atuais e futuras de consumo (excluídas as dívidas com fisco, oriunda de delitos e de alimentos)” (Marques, 2006, p. 256), o superendividamento, no Brasil, ganha atenção praticamente só no campo do Direito. Isso indica a necessidade de estudos e ações de enfrentamento que congreguem também Psicologia, Economia, Educação e Serviço Social. Assim, para começar a responder a essa questão emergente, realizou-se uma pesquisa que buscou conhecer o papel da mídia e as implicações subjetivas do superendividamento.

Não é nossa intenção discorrer sobre ela aqui, mas cabe trazer aspectos que se evidenciaram na análise das entrevistas realizadas: o mal-estar psi decorrente da situação que se plasmava em insônia, humor deprimido, vergonha, culpa, falta de

perspectiva de solução do problema, dentre outros; os chamados acidentes de vida (desemprego, separação, doença, etc.) como desencadeantes principais ou associados da situação; a falta de informações, compreensão ou dimensionamento quanto ao crédito (suas modalidades, taxas de juros e encargos, pagamento mínimo do cartão, etc.); as práticas sociais que estigmatizam quem tem dívidas e não consegue “honrá-las”; a dificuldade de compartilhar a situação com outras pessoas; a impulsão ao consumo pela mídia e publicidade; a escassez de apoio institucional e social para pessoas nessa situação. Enfim, quem se encontra superendividado fica com a própria vida “no vermelho”, pois as repercussões extrapolam em muito a esfera econômica.

Os participantes da pesquisa foram consumidores que, à época, aderiram ao Projeto-Piloto de Tratamento das Situações de Superendividamento (Lima & Bertoncello, 2010) que, posteriormente, em meados de 2009, foi instituído no Tribunal de Justiça do Rio Grande do Sul com a criação da Central Judicial de Conciliação e Mediação (CJC). Seu juiz coordenador, sensível à ideia de trabalho interdisciplinar e constatando, no dia-a-dia da Central, questões que transcendiam os fazeres do âmbito do Direito, propôs uma parceria à Psicologia.

Assim, concebemos o Projeto de Extensão “*Com a vida no vermelho: intervenções que buscam promover saúde, educação e cidadania para consumidores superendividados*”. O trabalho que acontece na CJC foi iniciado no segundo semestre de 2011 e vem se forjando na ação cotidiana; por ser iniciativa singular, as formas de intervenção acabam guiadas mais por princípios éticos norteadores (entre outros, respeito à condição peculiar a cada um, acolhida e orientação humanizada, empoderamento do cidadão) do que por metodologias consagradas.

Nosso objetivo, no presente artigo, é compartilhar a trajetória, as problematizações e os conhecimentos que desenvolvemos no curso do referido projeto. É oportuno explicitar que no trabalho na CJC buscamos escutar as dificuldades/sofrimentos de sujeitos em situação de superendividamento que procuram conciliação judicial, promover intervenções reflexivo-educativas e, também, produzir conhecimentos sobre o tema. Assim sendo, uma vez que o fenômeno do superendividamento é praticamente invisível no campo da Psicologia, visamos, com este escrito, trazer à luz algumas repercussões psicossociais que requerem atenção e reclamam ações políticas. Então, na sequência, tecemos

algumas considerações teóricas sobre o que chamamos de sistema consumo-crédito e trazemos dados acerca da problemática do superendividamento no Brasil; após, apresentamos duas práticas realizadas – o acolhimento dos consumidores e as rodas de conversa; concluimos com reflexões sobre certos aspectos que entendemos cruciais, colocando em relação superendividamento e cidadania.

Breves Notas Sobre Consumo, Crédito e Superendividamento

Baudrillard (2010) inicia o livro *Sociedade de consumo*, de 1970, afirmando que “existe hoje uma espécie de evidência fantástica do consumo e da abundância, criada pela multiplicação dos objetos, dos serviços, dos bens materiais” (p. 13), base de uma mutação na ecologia da espécie humana. Na esteira do que veio a se caracterizar como neoliberalismo, deixávamos de ser uma sociedade de produtores para compor uma sociedade de consumidores (Bauman, 2008). Em discussão que revisa estudos sobre consumo, Bragaglia (2010) propõe um quadro compreensivo sobre o que as pessoas buscam via consumo: satisfação ligada à funcionalidade dos produtos, prazer emocional privado e prazer emocional tomando os produtos como comunicadores sociais – para obter distinção e/ou viabilizar pertencimento. De qualquer forma, o consumo hoje constitui um grande marcador cultural e, assim, acaba sendo um importante organizador da subjetividade, move a própria vida, traçando modos de ser.

A cultura do consumo foi se engendrando a partir de uma série de processos (Fontenelle, 2008), dentre os quais destacamos o desenvolvimento de tecnologias financeiras para viabilizar a aquisição de produtos e serviços independentemente dos recursos já possuídos. Guttmann e Plihon (2008) caracterizam como economia do endividamento, forjada na primeira metade do século XX, o financiamento contínuo do gasto excedente de empresas e Estados a partir da emissão de dívida pelo sistema bancário, o que logo se estendeu ao consumo das famílias. Associada a tais configurações, ocorreu uma mutação na experiência do tempo com o fenômeno da presentificação, a inflação e valorização do presente. Desse modo, como apontam Saraiva e Veiga-Neto (2009, p. 193), “passamos de uma sociedade que se projetava na caderneta de poupança, para uma sociedade que se projeta no cartão de crédito”. Ou seja, na cultura do instantâneo, vivemos à vista, comprando a prazo.

No Brasil, a expansão do crédito ao consumidor e sua vulgarização ocorreu após 1994,

na esteira do Plano Real (Lima & Bertinello, 2010). Nos últimos anos, praticamente todos os estratos da população têm acesso a alguma modalidades de crédito, confirmando Bauman (2010, p. 31): “todos os que podiam se transformar em devedores e milhões de outros que não podiam e não deviam ser induzidos a pedir empréstimos já foram fígados”. Se a procura por crédito segue forte para a aquisição de bens de maior monta ou para viabilizar desejos, hoje também é “solução” para fazer frente ao consumo ordinário, o que é bem mais problemático.

Há ainda todo o empenho governamental para maior crescimento da economia: a redução (sazonal) do IPI sobre carros, eletrodomésticos da linha branca e móveis é apelo publicitário constante para se comprar mais; por outro lado, a recente queda nas taxas de juros é alardeada como um dispositivo benéfico para todos, embora ainda muito altas se comparadas a outros países. Essas estratégias para fazer consumir estão formando a chamada “nova classe média”, pessoas que – majoritariamente via endividamento – estão tendo acesso a bens duráveis e, assim, elevando seu *status* material e simbólico (Yaccoub, 2011).

Em função de todo esse quadro, o superendividamento é uma realidade entre nós. Não existem dados sobre seus patamares no Brasil; contudo, diferentes instituições monitoram situações avizinhadas. A Confederação Nacional do Comércio (2012), na Pesquisa Nacional de Endividamento e Inadimplência do Consumidor do mês de julho, mostra um total de 57,6% famílias endividadas, 21% delas com contas em atraso e 7,3% declarando que não terão condições de pagar. Projetando o último percentual sobre a nossa população, seriam mais de 13 milhões de pessoas que se confrontam virtualmente com o superendividamento³.

Como tal situação traz consigo uma série de consequências danosas, sendo, em boa parte, um efeito do atual sistema consumo-crédito, juristas e legisladores brasileiros buscam estabelecer, assim como fizeram seus pares mundo a fora, uma legislação para sua prevenção e tratamento (Senado Federal, 2012). Enquanto isso não ocorre, iniciativas como a da CJC do Tribunal de Justiça do Rio Grande do Sul procuram responder ao problema.

³ Todos percentuais são mais altos para quem ganha até 10 salários mínimos. Presume-se que as limitações sejam maiores para essas pessoas, apesar do superendividamento se verificar independente de faixa salarial e idade, dentre outros dados.

Hennigen, I.; & Gehlen, G. Com a “vida” no vermelho: psicologia e superendividamento do consumidor

As Práticas no Âmbito do Projeto: Acolhimento e Rodas de Conversa

Quem procura a Central face ao superendividamento se engaja em um processo de conciliação⁴ que abarca uma audiência com o conjunto dos seus credores para negociação; se há acordo, esse é homologado por um juiz e vale como título judicial. Atualmente, seu acolhimento inicial é realizado prioritariamente⁵ pela estagiária de Psicologia do projeto, segunda autora deste escrito. Em sintonia com nossos princípios norteadores, tal ação busca oferecer uma escuta, compreensão e assistência que transcendem o necessário registro de dados sobre o caso, procedimento que dá início ao processo.

A postura e desconhecimentos externados pela grande maioria das pessoas que vão à Central fazem com que uma atenção e orientações humanizadas sejam imprescindíveis. Em geral, chegam retraídas, fisicamente cabisbaixas, envergonhadas; usam tom de voz mais baixo para falar, dizem que “ouviram falar” da conciliação⁶ e querem “apenas” tirar dúvidas; não raro, afirmam só buscar informações para um terceiro. Ao começar a falar sobre sua situação, algo assaz frequente é referirem-se a “juros busivos” (sic) ou dizerem que pleiteiam uma “revisão de juro”⁷. Explicadas as competências do órgão, afirmam que, a despeito de considerarem os juro abusivos, o que querem mesmo é fazer uma negociação de sorte a quitarem as dívidas e verem o nome retirado de cadastros como SPC e Serasa.

O acanhamento em contar que enfrentaram algum acidente de vida e/ou admitir que extrapolaram o orçamento é imenso; não tecemos qualquer análise valorativa sobre as situações, permitindo que as pessoas façam suas narrativas e

tragam elementos conforme se sintam confortáveis. A causa mais citada são problemas de saúde próprios ou de familiar, mas o que acarreta maior constrangimento é estar desempregado por demissão (sobretudo para homens). Quando constatam que existe espaço para falar, abandonam o relato pontual e trazem diversas facetas de sua situação, revelando histórias e dificuldades que transcendem o mero estar com contas atrasadas ou ter consumido mais do que podiam pagar. Claro, também chegam à CJC pessoas que poderiam ser consideradas inconsequentes no trato com o dinheiro. Como exemplo, uma senhora que “teve que comprar” uma camionete para o filho, apesar de ter várias dívidas, ou as que se autodeclararam compulsivas. Mas, a grande maioria são consumidores que se viram engolfados na dita “bola de neve”. Assim, aparecem desde situações inusitadas, como a dívida significativa de aluguel de jazigo que fora esquecido pela consumidora, até as que trazem à tona a conexão, tão explorada pela publicidade, entre afetos e presentes, como a de um pai que, para fazer a festa de 15 anos para a filha, acabou contraindo dívidas cuja monta superou qualquer projeção. Entendemos que tanto a primeira como a última situação traduz efeitos que alguns estudos têm apontado: a criação/exploração pelo marketing da noção de falta permanente (Fontenelle, 2008); e a aquisição de produtos e/ou serviços “para comunicar simbolicamente o amor à pessoa querida” (Bragaglia, 2010, p. 111).

É comum as pessoas referirem o que ocorre para além do financeiro: vergonha por causa das ligações e cartas de cobrança; relações familiares abaladas pela situação; medo de que o chefe ou colegas de trabalho saibam da situação (ou, quando desempregadas, de terem vaga negada por estarem com o “nome sujo”, isto é, figurarem nos cadastros de inadimplentes); embaraço dos mais idosos em admitir ter entrado na “bola de neve” porque pouco ou nada sabiam sobre empréstimos consignados, juro e limites; adoecimento físico e psíquico (angústia, depressão, insônia, pânico das cobranças, etc.); vergonha dos credores por estar devendo, mas também raiva pelas restrições e cobranças constrangedoras que sofrem. Falar sobre a situação possibilita uma espécie de “descarga emocional”; muitos relatam que jamais tinham falando abertamente sobre a situação, pois existe um forte estigma social sobre quem está devendo. A situação é escondida no trabalho, por medo de colocar o emprego em risco, e em casa, por temor da reação do parceiro e dos filhos. Contudo, algumas pessoas só chegam à CJC amparadas por familiares, quando a situação ficou impossível de contornar.

É interessante assinalar que, mesmo que no decorrer do acolhimento, os motivos para o

⁴ Como a CJC atua com mediação e conciliação, é pertinente distingui-las. A mediação é indicada quando existem relações continuadas que, provavelmente, não se extinguirão (família, vizinhança, negócios). Já a conciliação é adequada aos impasses em que o vínculo não é continuado (relações de consumo ou que envolvem finanças); o requerente expõe sua situação, ouve a(s) proposta(s) do(s) requerido(s), sendo assistido pelo conciliador que tem um papel ativo, podendo opinar e sugerir o que achar melhor para a obtenção de acordo.

⁵ Se há afluxo elevado de pessoas, estagiários de Direito ou a servidora do órgão também realizam a atividade.

⁶ Algumas ficam sabendo por quem já usufruiu o serviço, mas a maioria vem encaminhada por órgãos parceiros, como Defensoria Pública, JEC's, Procon POA e Procon RS ou quando alguma matéria jornalística sobre superendividamento informa sobre o trabalho da CJC.

⁷ Expressão que remete a um tipo de processo judicial para revisão dos termos de contratos de financiamentos e empréstimos que necessita a assistência de um defensor público (para pessoas carentes) ou advogado particular. Na CJC não é possível ajuizar tal processo. Assim, as pessoas que têm esse interesse ou problemas que fogem ao âmbito de ação da CJC são encaminhadas aos órgãos apropriados.

superendividamento se pluralizam, a menção aos juros como grande causadores da situação é recorrente, mormente quando existe dívida relativa a cartão de crédito⁸. Em inúmeros casos, as pessoas relatam que conseguiam manter pagamentos em dia até que, por algum motivo, só efetuaram o pagamento mínimo da fatura; então, nunca mais tiveram condições de regularizar a situação face à incidência de juros e encargos. Muitos consumidores relatam que foram abordados em hipermercados ou lojas e receberam o cartão desbloqueado em minutos, sem maiores comprovações e o devido esclarecimento quanto às suas condições. Idosos contam sobre as propostas de empréstimos pessoais (consignados ou não) no centro da cidade, dizendo que aceitaram porque as “ofertas” afiguram-se “tentadoras” e a abordagem muito “carinhosa” e “atenciosa”. Acabaram sabendo só *a posteriori* sobre das condições efetivas da contratação desses créditos, quando se espantaram com os valores descontados em folha ou devidos.

Posições e conjunturas como essas são expostas pelos consumidores no transcorrer do atendimento que se formaliza através do preenchimento do formulário de adesão abarcando dados de identificação, dados socioeconômicos e mapa dos credores⁹. Cabe referir que, por vezes, eles não sabem ao certo para quem ou o quanto devem; noutras, por vergonha de ter muitos credores, deixam de referir todos (em alguns casos, ligam depois para tentar inclui-los na negociação). Expectativas e muitas dúvidas permeiam o atendimento. Uma pergunta muito frequente é sobre o prazo para a exclusão do CPF dos cadastros de inadimplentes após o acordo; conseguir “limpar o nome”, além de significar livrar-se de uma pecha moral, também é importante objetivamente (para alugar ou financiar imóvel, ter acesso a serviços bancários, etc.) e urgente em certos casos (nomeação em concurso público, recolocação no mercado tendo em vista a prática da consulta a tais cadastros em seleções).

Outra questão que aparece bastante é sobre a

⁸ Dívidas decorrentes do pagamento mínimo da fatura de cartão de crédito e de empréstimos pessoais (em especial os oferecidos por financeiras) são os carros-chefes do superendividamento atendido na Central.

⁹ A primeira parte abarca nome, CPF, endereço e telefone; a segunda inclui idade, sexo, escolaridade, situação profissional, estado civil, dependentes, renda individual e familiar, gastos médios mensais (o que formará a base para o cálculo do chamado mínimo para subsistência), montante e causas da dívida, registro ou não nos cadastros de inadimplentes, quanto dispõe para pagamentos, etc.; na terceira parte são listados todos os credores com os quais o requerente quer conciliar, explicitando valor da dívida, se está vencida ou não, se possui processo ou cobrança judicial, se já tentou negociação, se recebeu cópia do contrato, entre outros dados.

receptividade dos credores. Como a adesão ao processo de conciliação é voluntária, oferecemos um *feedback* conforme histórico na CJC e sugerimos alternativas, se pertinente. Quando o credor é um banco, a ideia (incorreta) de que o gerente pessoal participa da audiência é temida pelo consumidor por diferentes motivos: por ser pessoa conhecida, com quem mantém relação de confiança; por parecer tê-lo “traído”, se já tentou uma negociação direta e não “cumpriu”; por ter se desentendido com o mesmo por causa da dívida e achar que será prejudicado. Ao saber que um preposto¹⁰ é quem negocia, o consumidor se tranquiliza. A perspectiva da audiência em si causa bastante ansiedade: o que vão pensar dele? Será acusado, inclusive moralmente, por causa das dívidas? Ao falar algo, produzirá provas contra si? O fato de ter o acompanhamento de um conciliador e a ciência de que o intuito não é condenatório mas a constituição de acordos possibilitam maior segurança. Um aspecto paradoxal é o desconforto quanto à convocação dos credores; a despeito de, muitas vezes, acharem injustos juros e encargos, os consumidores sentem-se mal em “fazer eles ir lá negociar”. Como se dever significasse que o credor tem total direito sobre condições, impedindo questionamento; “quem deve, perde a razão de reclamar”, disse um consumidor. Nesse sentido, é interessante lembrar, a partir da obra de Nietzsche sobre a genealogia da moral, o quanto se instituiu imputar um sofrimento àqueles que rompem um contrato com a comunidade, sendo o sofrimento tomado “como compensação para a dívida” (Andrade, 2010, p. 288). Assim, é possível compreender a expectativa aflita de um julgamento e o misto de inconformidade e resignação (em relação ao credor) como decorrentes do sistema moral que perpassa as relações em nossa sociedade.

Quando, no curso do acolhimento, situações mais delicadas ainda se revelam (como a de uma senhora que ficou numa internação psiquiátrica por seis meses e cuja família não arcou com pagamentos que venciam no período; a de pessoas muito ansiosas ou deprimidas, ou que se separaram ou perderam familiar), buscamos conversar com o conciliador¹¹, escolhido pelo seu perfil em circunstâncias como essas, a fim de trazer subsídios para a audiência.

Frequentemente, ao final da audiência, os consumidores comentam que ficaram

¹⁰ Na maioria das vezes, são advogados que pertencem a escritórios que prestam serviços terceirizados para bancos e instituições comerciais.

¹¹ Função exercida por juízes e desembargadores aposentados, profissionais de nível superior que fizeram curso de mediação, alunos da Associação de Juizes do RS ou advogados que não exercem a profissão.

impressionados com a posição aberta e receptiva dos credores, que não assumiram a postura pomposa ou acusatória que eles imaginaram. Na verdade, a solicitude dos credores contribuiu muito para o sucesso da conciliação, pois deixa o consumidor menos tenso, retira-lhe o peso do rótulo de devedor, possibilitando que ele seja agente na negociação.

Ao conceber este projeto, nosso objetivo era promover saúde, educação e cidadania para consumidores em situação de superendividamento. A prática do acolhimento, na forma como temos operado, mesmo circunscrita, trabalha nesse sentido. Porém realizar ações mais específicas de cunho reflexivo-educativo era horizonte importante. Para sua efetivação, descartamos o modelo palestra, que tem seu valor, mas distancia os participantes. Já o formato oficina, quando empregado na chamada educação financeira, remete à abordagem de aspectos objetivos, como modos de planejar orçamento familiar – algo relevante, mas pontual. A roda de conversa, por ser metodologia participativa que sensibiliza e mobiliza a reflexão (Afonso & Abade, 2008), afigurou-se como a melhor alternativa face ao que intentávamos. Cabe assinalar nossa insatisfação com as expressões utilizadas nesse âmbito¹²: educação para o consumo, financeira ou econômica. Em seu lugar, pensamos que uma educação *quando ao consumo* pode possibilitar, além do indispensável acesso a informações, um espaço favorável à discussão, aprendizagens e problematizações mais amplas. Assim, passamos a desenvolver encontros denominados “Roda de conversa sobre consumo, crédito e endividamento”.

Consumidores atendidos na CJC foram convidados diretamente e houve também divulgação externa. Até agora, aconteceram três encontros, que, além de nós, contou com a presença do juiz coordenador da Central e de um professor de Economia, parceiro nessa ação. No primeiro, já nas apresentações pessoais, os participantes expuseram sua problemática; para provocar as discussões, distribuimos uma folha com oito imagens – que remetiam a aspectos, em geral, relacionados às dívidas – e um espaço em branco para inclusão de outros pontos, para que cada pessoa pudesse identificar por onde passava sua situação. Além de verificar uma dispersão entre tais pontos, tal estratégia não foi tão influente para o compartilhamento de dificuldades, o levantamento de questões, a troca de experiências e a manifestação de opiniões que sucederam

espontaneamente. No segundo encontro, exibimos algumas imagens na forma de *slides*, dessa vez pensando que seria um elemento a mais para dinamizar o encontro; igualmente, desde as primeiras falas, a palavra circulou fácil. Assim, para o terceiro encontro, não lançamos mão de “disparadores” e a discussão fluiu naturalmente.

Os grupos que se formaram nas diferentes edições foram plurais; em média, tivemos sete participantes com idades, ocupações, conjunturas de vida e problemáticas variadas, o que permitiu às pessoas deparar-se com situações tão intrincadas quanto às suas e constatar que existem aspectos que perpassam a experiência de muitos. A heterogeneidade, nesse caso, fomentou a empatia e estimulou a partilha de caminhos trilhados e *insights* desenvolvidos, colocando todos na posição de quem pode contribuir com alguma vivência ou conhecimento.

Certos temas e questões que emergiram merecem ser referidos: a vergonha de ter o “nome sujo”, de ser preterido, de passar por “ignorante” (quando então nada perguntam); cartão de crédito e empréstimos (questionam se a oferta fácil e os juros tão altos podem ser legais; querem saber a que corresponde o pagamento mínimo); dívidas caras e mais baratas; dinheiro (indagam sobre como planejar o orçamento, ter poupança, investir); o circuito do consumo “a mais”; a dificuldade (por vezes, extrema) em não entrar nesse circuito; a “armadilha” da associação entre gostar e presentear; resistir e não sucumbir às “promoções” (Só hoje, descontos de até x reais!); os filhos (como lidar com seus pedidos e insistências; falar ou não com eles sobre dívidas; como lhes ensinar sobre como ganhar e gastar dinheiro); os credores (indignação face à sua indiferença quanto aos acidentes de vida, em especial os problemas de saúde); dificuldade de negociar; o “sistema” que os joga de um lado para outro; os direitos (seus desconhecimentos); a importância de socializar o aprendizado.

Durante as rodas, nossa postura foi fazer pontuações a partir das ideias e discussões surgidas, visando levantar outros questionamentos, de sorte a fazer com que a reflexão se ampliasse, novos conhecimentos e modos de enfrentamento fossem pensados, as pessoas compreendessem que, a despeito da vulnerabilidade momentânea, não eram meras reféns de um sistema adverso. Como os demais colegas da equipe, também trouxemos esclarecimentos quanto ao legal e àquilo que se pratica, apontando eventuais alternativas e caminhos possíveis, buscando o empoderamento dos participantes.

¹² Compreendemos a linguagem como produtora de posições e práticas. Assim, uma expressão é uma forma de nomear e também a expressão de um modo de pensar-agir.

Alinhavando Discussões e Tecendo Considerações Finais

A adesão às rodas de conversa, que foi muitíssimo pequena face ao número de pessoas que acorrem à Central, sinaliza aspectos cruciais a ser examinados. Quando do convite (em geral, no fecho do atendimento), muitos indagavam se “iam precisar falar”, outros diziam que pensariam e vários descartavam direto. Creditamos tal reticência generalizada à dificuldade de compartilhar situação que causa constrangimentos. Até por isso, nas primeiras rodas, fomos munidas de recursos para “fazer falar”, o que não foi necessário ou significativo, pois o diálogo fluiu; mais do que isso, todos os encontros, que teriam em torno de 90 minutos, ultrapassaram duas horas e os participantes saíram dizendo que havia sido muito bom. Por outro lado, em função do retorno positivo do acolhimento que realizamos, não supomos que os consumidores pudessem pensar que as rodas teriam outro espírito. Então, começamos a considerar que se engajar em um processo de conciliação pode ser significado como um procedimento “cirúrgico” que tira um “nódulo” incômodo, mas circunscrito – feito isso, “tudo” estaria resolvido; já aderir a outras ações talvez possa representar a admissão de que “há algo errado” – e “errado” (imaginariamente) com a própria pessoa.

Senão vejamos. Quando o superendividamento é pautado socialmente, o que se diz? Que a pessoa ou não sabe planejar/gerir orçamento, é imprevidente, impulsiva ou age com má-fé. Sim, agora até se fala da oferta de crédito fácil, mas como mais um aspecto com o qual o próprio consumidor tem que se haver – ele é que precisa ser consciente, responsável! O fenômeno é individualizado: é seu esse problema que o arrasta para um *descrédito* social. Um estigma moral se estabelece, gerando mal-estar e tensionando a condição de cidadania.

Cabe lembrar que somente em 2010 foi revogado o artigo 508 da CLT que considerava justa causa para demissão a “falta contumaz de pagamento de dívidas”. Qual o espírito de tal disposição, que era de 1943? E o que faz com que, hoje, práticas como consulta a cadastros de inadimplentes, levando os registrados a serem excluídos de processos seletivos privados ou ao impedimento de assumir cargos públicos, cerceando o direito básico ao trabalho (fonte para obter recursos financeiros), pareçam apropriadas e legais a muitos? Afinal, se certos tribunais acolhem pleitos de concursados preteridos, outros indicam a legalidade dessa consulta quando em nome da

“natureza do cargo a ser ocupado”.

Marques (2006, p. 256) afirma que “a nossa economia de mercado seria, pois, por natureza, uma economia do endividamento”. Essa cresce graças ao que entendemos como uma *impulsão ao consumo*: “não adie seus sonhos”, “não deixe de aproveitar o IPI reduzido”. Por aí vai o convite a comprar e pagar em “parcelas a perder [mesmo] de vista”. Ainda, cada vez mais, é via consumo o acesso a serviços que corresponderiam a direitos básicos, o que impõe longas dívidas (como financiamentos estudantis) ou pagamentos vitalícios (como planos de saúde). Assim, muitos vivem “no limite”, sendo que sempre o limite do cartão e do cheque especial pode ser aumentado, um novo empréstimo obtido. Até que advém o superendividamento. E, quando isso acontece, parece que tal configuração social inexistente; o culpado pela situação é o indivíduo, um véu de desconfiança o recobre. E sair “do vermelho” não é fácil; face ao desconhecimento de direitos, uma posição de sujeição advém.

Em função disso, não surpreende que as pessoas se envergonhem tanto, se achem “incomodando” os credores ao buscar melhores condições para contratos de crédito que, em inúmeros casos, são cifrados para eles, quando não desconhecidos porque não são fornecidos. Nesse sentido, é compreensível que, quando precisam resolver essa situação, queiram fazer o mais rápido e de forma mais circunscrita possível. Só que, assim como o “fácil e rápido” prometido por tantos anúncios de empréstimos impede a ciência das suas condições específicas, o desvencilhar-se do “nome sujo” sem poder apropriar-se um pouco mais dos mecanismos do sistema consumo-crédito também pode resultar em novas capturas.

Por isso, se, por um lado, consideramos importante abolir práticas discriminatórias, como querem alguns projetos de lei que proíbem a consulta a cadastros de inadimplentes para efeitos admissionais (Câmara dos Deputados, 2012), por outro, sabemos que um dispositivo legal só evita formalmente as pessoas de serem preteridas, garantindo um pouco mais seus direitos, mas não alterando o quadro que tem levado cada vez mais pessoas à situação de (super)endividamento e/ou inadimplência, geradora de estigma e discriminação.

Em função disso, ao longo deste artigo, fomos lançando várias problematizações, pois acreditamos essencial colocar em questão o estatuto do consumo e o papel do crédito na nossa sociedade. Nesse sentido, a partir da constatação de Bauman (2008, p. 76) de que “tornar-se e continuar sendo uma mercadoria vendável é o mais poderoso motivo de preocupação do consumidor”, é vital indagar a armadura social, política e econômica que sustenta

Hennigen, I.; & Gehlen, G. Com a “vida” no vermelho: psicologia e superendividamento do consumidor

tal condição, que *faz comprar* para se *poder ser* “alguém” e, daí, ser *vendável* aos olhos sociais. Igualmente, questionar por que hoje nos convencemos que a expressão de afetos através de materialidades é *o modo* que lhe conferirá “consistência”. Não é menor a necessidade de atenção, crítica e regulação quanto à forma da publicidade e às estratégias de bancos e financeiras, que não poucas vezes captam clientes sem lhes prestar as devidas informações que propiciariam reflexão quanto ao contrato assumido. Enfim, são muitos os aspectos que circundam e produzem o superendividamento. Nesse sentido, como parte de uma *educação quanto ao consumo*, pensamos que rodas de conversa como as que realizamos também poderiam se efetivar em outros espaços – escolas, associações de bairro, empresas, etc. –, direcionadas a quem está ou não (super)endividado. Na verdade, trazer consumo e crédito à discussão da sociedade nos parece urgente para podermos criar alternativas de ser e existir.

A partir da apresentação e discussão do projeto que desenvolvemos, intentamos trazer à luz alguns aspectos implicados no fenômeno do superendividamento, chamando a atenção para sua individualização, o que tem causado sofrimentos de todas as ordens. Esperamos ter deixado claro: entendemos que aos psicólogos não compete somente buscar minimizá-los, mas produzir conhecimentos e intervenções que abram espaços para as pessoas refletirem e, assim, transcenderem as condições que os engendram. Conhecimentos e ações que podem vir a ser subsídios para a elaboração de propostas de políticas públicas que operem no sentido de preveni-los e enfrentá-los, assegurando direitos e produzindo cidadania em uma acepção mais ampla. Enfim, apostamos que a congregação de esforços interdisciplinares e lutas políticas tornam-se potentes para “promover novas formas de subjetividade através da recusa desse tipo de individualidade que nos foi imposto há vários séculos” (Foucault, 1995, p. 239).

Referências

- Afonso, M. L., & Abade, F. L. (2008). *Para reinventar as rodas: rodas de conversa em direitos humanos*. Belo Horizonte: RECIMAM.
- Andrade, V. A. G. F. (2010). Dos tipos fundamentais de dívida (schuld) para uma genealogia da moral. *Cadernos da Graduação*, 8, 285-292.
- Baudrillard, J. (2010). *A sociedade de consumo*. Lisboa: Edições 70.
- Bauman, Z. (2008). *Vida para consumo*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar.
- Bauman, Z. (2010). *Vida a crédito*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar.
- Bragaglia, A. P. (2010). Comportamentos de consumo na contemporaneidade. *Comunicação, Mídia e Consumo*, 19(7), 107-124.
- Câmara dos Deputados. (2012). Proposta proíbe consultas cadastrais de candidatos a emprego. Recuperado em 20 de agosto, 2012 de <http://www2.camara.gov.br/agencia/noticias/trabalho-e-previdencia/412765-proposta-proibe-consultas-cadastrais-de-candidatos-a-emprego.html>
- Confederação Nacional do Comércio. (2012). Pesquisa nacional de endividamento e inadimplência do consumidor. Recuperado em 03 de agosto, 2012, de http://www.cnc.org.br/sites/default/files/arquivos/peic_julho_2012.pdf
- Fontenelle, I. A. (2008). Psicologia e marketing: da parceria à crítica. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, 60(2), 143-157.
- Foucault, M. (1995). O sujeito e o poder. In H. Dreyfus & P. Rabinow (Orgs.), *Michel Foucault, uma trajetória filosófica: para além do estruturalismo e da hermenêutica* (pp. 231-249). Rio de Janeiro: Forense Universitária.
- Guttmann, R., & Plihon, D. (2008). O endividamento do consumidor no cerne do capitalismo conduzido pelas finanças. *Economia e Sociedade*, 17, 575-610.
- Lima, C. C., & Bertinello, K. (2010). *Superendividamento aplicado: aspectos doutrinários e experiência no Poder Judiciário*. Rio de Janeiro: GZ Editora.
- Marques, C. L. (2006). Sugestões para uma lei sobre o tratamento do superendividamento de pessoas físicas em contratos de crédito ao consumo. In C. L. Marques & A. L. Cavallazzi (Orgs.), *Direitos do consumidor endividado* (pp. 255-309). São Paulo: Revista dos Tribunais.
- Saraiva, K., & Veiga-Neto, A. (2009). Modernidade líquida, capitalismo cognitivo e educação contemporânea. *Educação & Realidade*, 34(2), 187-201.

Hennigen, I.; & Gehlen, G. Com a “vida” no vermelho: psicologia e superendividamento do consumidor

Senado Federal (2012). Projetos de atualização do Código de Defesa do Consumidor começam a tramitar no Senado. Recuperado em 03 de agosto, 2012, de <http://www12.senado.gov.br/noticias/materias/2012/08/02/projetos-de-atualizacao-do-codigo-de-defesa-do-consumidor-comecam-a-tramitar-no-senado>

Yaccoub, H. (2011). A chamada “nova classe média”: cultura material, inclusão e distinção social. *Horizontes Antropológicos*, 36, 197-231.

Recebido: 30/08/2012
Revisado: 26/11/2012
Aprovado: 09/01/2013

Bertollo-Nardi, M.; Souza, L. de; & Menandro, M. C. S. Representações, identidade social e tensões interpartidárias: um estudo com jovens militantes

Representações, Identidade Social e Tensões Interpartidárias: Um Estudo com Jovens Militantes

Representations, Social Identity and Interparty Tensions: A Study with Young Militants

Milena Bertollo-Nardi¹

Lídio de Souza²

Maria Cristina Smith Menandro³

Resumo

Este estudo teve como objetivo analisar as relações intergrupais entre jovens filiados a diferentes partidos políticos. Quinze jovens, entre 19 e 26 anos, foram entrevistados sobre suas trajetórias de participação política e representações sobre política e participação. O conteúdo relativo à categorização e à comparação social foi manifestado espontaneamente pelos participantes. Os dados foram submetidos à Análise de Conteúdo. Onze dos quinze participantes se posicionaram à esquerda no espectro político, o que indica uma tendência a se identificar com preocupações sociais e distribuição de renda. Dentro do campo da esquerda verificou-se a categorização entre jovens da “esquerda radical”, considerados inconsequentes e incoerentes, e os da “esquerda consciente”, considerados neoliberais e elitistas. Com relação às comparações interpartidárias, apenas jovens de partidos que disputam diretamente espaços simbólicos entraram em conflito com outras denominações partidárias. As disputas ideológicas giraram em torno da legitimação partidária do *ingroup*.

Palavras-chave: juventude; participação política; identidade social; Psicologia Social.

Abstract

This study aimed to analyze intergroup relations among young people belonging to different political parties. Fifteen young people, between 19 and 26 years of age, were interviewed about their background of political participation and representations regarding politics and participation. The contents regarding the categorization and the social comparison were spontaneously offered by the participants. The data were submitted to Content Analysis. Eleven of the fifteen participants were aligned with left-wing parties, suggesting a tendency to identify with social concerns and income distribution. Within the left-wing spectrum, we found the categorization between youngsters from the “radical left”, considered inconsequential and incoherent, and the ones from the “conscious left”, considered neoliberals and elitist. In relation to the interparty comparisons, only youngsters from parties which directly compete for symbolic spaces conflicted with other parties. The ideological conflicts revolved around the search for the party legitimacy of the “ingroup”.

Keywords: youth, political participation, social identity, Social Psychology.

¹ Psicóloga, Doutoranda em Psicologia pela Universidade Federal do Espírito Santo (UFES). Endereço para correspondência: Programa de Pós-Graduação em Psicologia – CEMUNI VI. Universidade Federal do Espírito Santo. Avenida Fernando Ferrari, 524, Vitória, ES, CEP: 29.070-910. Endereço eletrônico: milenabertollo@yahoo.com.br

² Doutor em Psicologia Social pela Universidade de São Paulo (USP). Professor do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal do Espírito Santo (UFES).

³ Doutora em Psicologia pela Universidade Federal do Espírito Santo (UFES). Professora do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal do Espírito Santo.

Introdução

Dentre os elementos que compõem a representação social de juventude, encontram-se aqueles relacionados à participação social e política. Ao mesmo tempo em que os jovens são representados como portadores da rebeldia e do desejo de mudança, outras características atribuídas a eles, como alienação, consumismo e individualismo, desvalorizam o seu potencial de participação ativa.

O distanciamento das formas convencionais de participação política – dentre elas os partidos políticos – por parte dos cidadãos em geral e dos jovens em particular tem sido discutido por diferentes autores (Cross & Young, 2008; Pérez, 2006; Venturi & Bokany, 2005). Por outro lado, conforme menciona Pérez (2006), as instituições políticas têm se mantido intactas, o que reforça o papel dos partidos políticos como interlocutores entre o sistema político e a cidadania. Os processos eleitorais continuam, portanto, sendo parte central do regime democrático e os partidos políticos continuam sendo indispensáveis para eles.

Por essa razão, nesse contexto complexo de aparente apatia e desejo de participação, torna-se importante compreender as motivações, as posições ideológicas e as relações que se estabelecem entre jovens militantes de diferentes partidos políticos. A proposta deste trabalho é descrever e analisar as categorizações e identificações sociais presentes no contexto de participação político-partidária de um grupo de jovens militantes.

Entendemos categorização social como o “processo pelo qual se reúnem os objetos ou acontecimentos sociais em grupos que são equivalentes no que diz respeito às ações, intenções e sistemas de crenças do indivíduo” (Tajfel, 1983, p. 289-290). De acordo com o autor, esse processo funciona como um sistema de orientação que ajuda a criar e definir o lugar do indivíduo na sociedade.

Por identidade social, Tajfel (1983) define “aquela parcela do autoconceito de um indivíduo que deriva do conhecimento da sua pertença a um grupo (ou grupos) social, juntamente com o significado emocional e de valor associado àquela pertença” (p. 290).

Vale ressaltar que, conforme Souza (2005), ao falarmos de identidade social, não nos referimos a identidades completamente fixas nem à ausência completa de estabilidade. Se fossemos pensar, conforme propõe Tajfel (1983) em relação a alguns elementos de sua teoria, em um *continuum* entre estabilidade e transformação, a identidade social se

processaria entre os extremos deste *continuum*, já que ela se constrói no jogo inexorável entre estabilidade e transformação.

De acordo com Tajfel (1983), estamos sempre em busca de uma autoimagem positiva e satisfatória e o fato de pertencer a um grupo pode contribuir positiva ou negativamente para essa imagem. No entanto, como os grupos não existem isoladamente, essa busca pela autoimagem positiva se concretizará, necessariamente, através do processo de comparação com outros grupos sociais. Nesse processo de comparação, há a tendência a atribuir valor negativo ao *outgroup* e positivo ao *ingroup* com o objetivo de fortalecer o próprio grupo e aumentar a satisfação resultante do pertencimento a esse grupo. Embora estudos contemporâneos continuem a identificar esses processos em diferentes situações de conflitos intergrupais (Bonomo, Souza, Livramento, Brasil, & Canal, 2010; Gianordoli-Nascimento, Trindade, & Santos, 2007; Souza et al. (2012); Suda & Souza, 2006), resta conhecer melhor os processos envolvidos na participação política, contexto marcado por uma gama considerável de nuances ideológicas.

Com relação à participação política de jovens, Camino (1996) afirma que é através da participação ativa em um grupo que os sujeitos que a ele pertencem vão construir os valores e normas que formam sua identidade social. “Considera-se, portanto, que na dinâmica social não são os indivíduos que se socializam individualmente, mas são os grupos que se socializam na dinâmica das relações que mantêm com outros grupos” (Camino, 1996, p. 32).

Pensar, portanto, a participação partidária de jovens é pensar a dinâmica existente entre os diferentes grupos aos quais eles podem se filiar. Primeiramente, pode-se pensar uma categoria social mais ampla que diferenciaria os jovens que participam e os que não participam politicamente, ou, entre os jovens “atenados e revolucionários” e os “apáticos e alienados”. Dentre os que participam politicamente, encontram-se os jovens partidários. Entre os jovens partidários surge uma dinâmica interna de diferenciação, como aquela encontrada neste estudo entre aqueles “da esquerda radical” e os “da esquerda consciente”. E, de maneira ainda mais refinada, a encontrada entre os jovens militantes de cada um dos partidos políticos.

É nesse jogo de relações intergrupais que a identidade social vai sendo construída e, por isso, podemos afirmar que ela está diretamente relacionada ao contexto social e político em que se desenvolve. O posicionamento dentro do espectro político – que acreditamos compor a identidade

social dos jovens militantes – está associado ao contexto em que estão inseridos e às relações sociais que são estabelecidas.

O presente estudo teve como objetivo descrever e analisar as relações intergrupais estabelecidas entre jovens filiados a diferentes partidos políticos, procurando investigar a dinâmica de identificação e categorização social, a delimitação de *ingroups* e *outgroups* e os elementos de comparação utilizados por membros de diferentes grupos partidário-ideológicos.

De acordo com Greene (2004), poucos estudos têm investigado a questão do partidarismo a partir da análise do investimento psicológico nos partidos políticos como um grupo. Julgamos que a Teoria da Identidade Social se apresenta como um aporte teórico rico para o conhecimento e compreensão do investimento referido por Greene (2004), já que privilegia o estudo dos processos de identificação social e, no caso, de identificação político-partidária, a partir do jogo das relações de poder entre os diferentes grupos que convivem em uma determinada sociedade, em um determinado momento histórico (Torres & Camino, 2011).

Entendemos que os partidos políticos, com seus diferentes ideários e estratégias, representam, bem ou mal, as forças sociais residentes na sociedade que se confrontam continuamente com o objetivo de obter melhor posição na hierarquia de grupos políticos, traduzida geralmente pelo reconhecimento público que periodicamente é evidenciado nas eleições. A posição do partido político depende, entre outras coisas, da quantidade de filiados que consegue arregimentar, visto que a sua sobrevivência depende da difusão e aceitação do seu ideário e do seu programa de gestão dos interesses públicos. A tomada de posição partidária dos jovens entrevistados neste estudo pode fornecer subsídios importantes para a compreensão das tensões existentes entre as diferentes correntes políticas.

Método

Participaram da pesquisa 15 jovens (6 do sexo feminino e 9 do sexo masculino), com idades entre 19 e 26 anos, filiados a qualquer partido político pelo tempo mínimo de um ano. Entre os jovens entrevistados, 14 eram de classe média e cursaram ou estavam cursando o ensino superior e apenas uma participante, filiada ao PSB, era de classe popular e ainda não havia ingressado no ensino superior devido a dificuldades financeiras. Inicialmente, a proposta era entrevistar jovens com no máximo 21 anos, mas por meio de contatos com

dirigentes de partidos verificamos a dificuldade que encontraríamos para recrutar participantes com o teto de idade definido. Optamos, então, por entrevistar pessoas que se considerassem jovens militantes ou fossem considerados como tal por outros integrantes do partido. No entanto, a idade máxima foi limitada a 26 anos.

Apesar de quase todos os participantes exercerem função ligada ao poder legislativo, esse não foi um pré-requisito para a escolha dos sujeitos. O contato foi feito inicialmente com os representantes dos diretórios municipais ou estaduais dos partidos, que forneceram os nomes de alguns jovens filiados. Nenhum partido forneceu a quantidade total de jovens filiados, nem a listagem com esses nomes, alegando não possuir tais informações. Não foi possível, portanto, estabelecer a porcentagem de jovens entrevistados em relação ao total de jovens partidários na região investigada.

Posteriormente, foi realizado contato telefônico com os jovens indicados pelos partidos, explicando os objetivos e procedimentos da pesquisa. Como não tínhamos acesso a uma listagem com os nomes de todos os jovens filiados, optamos por usar a técnica *snowball* (Mension-Rigau, 1990), técnica em que uns participantes sugerem outros para serem entrevistados, viabilizando assim a coleta de dados.

Os dados foram coletados entre junho e novembro de 2007, por meio de entrevistas individuais realizadas a partir de um roteiro semi-estruturado, que abrangia os seguintes tópicos: caracterização do participante, trajetória de militância, incluindo avaliação da própria participação e da importância do partido político a que se está filiado, reflexões sobre juventude, reflexões sobre gênero, representações sociais de participação e de política. O instrumento continha, ainda, um tópico solicitando aos participantes que posicionassem seu partido dentro do espectro político brasileiro, com base em uma escala de sete pontos que ia da esquerda à direita. Esse tópico nos proporcionou a possibilidade de analisar os dados de acordo com o posicionamento apresentado pelos próprios sujeitos. Para encerrar a coleta de dados utilizou-se o critério de saturação.

Neste estudo não foram utilizados procedimentos invasivos ou que colocassem em risco a integridade dos participantes. É importante ressaltar que após estarem cientes do caráter confidencial e voluntário da participação, os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Informado. Os nomes indicados na Tabela 1 e em alguns extratos das entrevistas que constam no texto são fictícios, com o propósito de manter a

confidencialidade sobre a identidade dos participantes.

O conteúdo relativo às categorizações e comparações que será utilizado para a análise da identidade social não foi intencionalmente provocado pelos pesquisadores, tendo surgido espontaneamente em diferentes momentos das entrevistas, o que parece tornar esse conteúdo mais significativo para uma análise baseada na Teoria da Identidade Social.

Os dados foram submetidos à Análise de Conteúdo (Bardin, 1977). As categorias de análise foram elaboradas a partir dos objetivos do estudo, dos tópicos de interesse contidos no roteiro de entrevista e do conteúdo das respostas obtidas. Neste artigo, apresentaremos os resultados relacionados às comparações e categorizações intergrupais.

Resultados e Discussão

Os resultados serão apresentados e discutidos em três seções. Na primeira, apresentamos as principais características dos participantes da pesquisa e as motivações para a filiação partidária. Em seguida, discutimos as relações intergrupais estabelecidas a partir da posição escolhida pelos participantes no espectro político brasileiro e das características ideológicas identificadas. Por fim, apresentamos as relações interpartidárias e os conteúdos das comparações sociais realizadas pelos jovens entre os diferentes partidos.

Antes de demonstrar relações lineares entre as motivações para a filiação, a posição escolhida no espectro político e as comparações interpartidárias realizadas pelos jovens, pretendemos fornecer elementos que podem contribuir para a compreensão da importância do sentimento de pertencimento a um determinado grupo político-partidário tanto para a militância política quanto para a realização dos interesses públicos.

Características dos participantes e motivos para a filiação partidária

Dos quinze jovens participantes, três eram filiados ao PSB, dois ao PSTU, dois ao PSOL e dois ao PT; os demais eram representantes dos seguintes partidos: PDT, PTB, PCdoB, PSC, PMDB e PSDB. Seis participantes tinham história de filiação em partido anterior ao atual, sendo que atualmente representam os seguintes partidos: PDT (anteriormente PT), PSB (anteriormente PTB), PTB (anteriormente PMDB), PSC (anteriormente PP e

DEM), PMDB (anteriormente PSDB) e PSOL (anteriormente PT).

Suas idades variaram de 19 a 26 anos e, com exceção de dois participantes, que eram exclusivamente estudantes, todos exerciam trabalho remunerado, em sua maior parte relacionado a representantes legislativos. Seis participantes eram mulheres e nove eram homens. Dos quinze jovens, treze eram nascidos no Espírito Santo.

Os motivos apresentados para a filiação partidária foram organizados nas seguintes categorias: a) *ampliação da participação* (n=5): respostas que indicavam o interesse em ampliar a participação e torná-la mais elaborada e estratégica; b) *influência de outras pessoas* (n=4): abordavam a participação de amigos ou membros dos partidos como motivadora para a filiação; c) *interesse profissional* (n=4): destacavam o interesse em seguir carreira política; d) *desejo de acabar com a injustiça* (n=3): respostas que enfatizavam a participação partidária como possibilidade de contribuir para a transformação do mundo, tornando-o menos injusto e preconceituoso. Outras categorias foram: *formação política, prestígio e visibilidade, características pessoais e contribuição para o partido* (todas com n=2).

É possível observar que não houve concentração de respostas em uma ou outra categoria. Ao contrário, nota-se que elas se distribuíram de modo equitativo entre os diferentes motivos associados à participação. Se os partidos políticos são organizações vitais para a manutenção da democracia, encontra-se aí um grande desafio: o de atrair jovens cidadãos para se tornarem membros partidários. Por isso a importância de investigar os motivos que levaram jovens a optar por essa forma de participação. Com esse objetivo, Cross e Young (2008) entrevistaram jovens canadenses e encontraram, entre os jovens filiados, percepções otimistas e de confiança nos partidos políticos. Para esses jovens, os partidos são eficazes na luta por mudanças políticas e a filiação é importante, pois permite influenciar a própria política partidária.

As respostas foram semelhantes às encontradas no presente estudo. Os partidos permitem a ampliação da participação e são percebidos também como espaços importantes para o desenvolvimento de uma carreira profissional na política. Essas noções parecem fundamentar as representações dos jovens militantes, já que as pesquisas mostram que políticos com carreira consolidada iniciaram sua militância política ainda jovens, nas organizações partidárias (Recchi, 1999).

Parece haver, entre esses jovens, uma representação de participação em que os partidos se constituem em uma forma privilegiada de ação

política. Seus discursos valorizam os partidos, representados positivamente como espaços importantes de atuação. Esse aspecto positivo possui uma função identitária importante, já que aumenta a autoestima dos jovens participantes (Tajfel, 1983). O fato de fazerem parte de uma geração considerada por muitos como apática, alienada e desesperançada os une na tentativa de alterar de alguma maneira o modo como são vistos pelos outros. Sentem-se, então, como um grupo – o grupo dos jovens que participam politicamente. Nesse momento, inauguram um processo de resignificação de si mesmos e dos outros jovens que não se acomodam no estigma da geração dos que “não querem nada com nada”.

Posição no espectro político brasileiro e características ideológicas

Os jovens foram solicitados a posicionar o seu partido no espectro político brasileiro, optando por um ponto entre a extrema direita e a extrema esquerda. Esse auto-posicionamento requer uma interpretação mais cuidadosa, já que alguns participantes podem não reconhecer os termos mencionados ou podem ocultar seu posicionamento ideológico. No entanto, optamos por esse procedimento para evitar uma classificação arbitrária pelos pesquisadores. A Tabela 1 apresenta as posições escolhidas pelos participantes.

Tabela 1 - Posição atribuída ao partido pelos participantes entrevistados

Nome	Partido	Extrema-Esquerda	Esquerda	Centro-Esquerda	Centro
Lara	PSTU				
Larissa	PSOL				
Leila	PDT				
Letícia	PSB				
Lídia	PT				
Lilian	PSB				
Manoel	PSB				
Marcelo	PTB				
Marcos	PCdoB				
Mateus	PSC				
Matias	PMDB				
Maurício	PT				
Miguel	PSTU				
Moisés	PSOL				
Murilo	PSDB				

Nenhum jovem posicionou seu partido à direita no espectro político brasileiro. Dois participantes consideraram seu partido de extrema-esquerda (um do PSOL e um do PSTU), quatro de esquerda (PSTU, PCdoB, PT e PSOL), cinco de centro-esquerda (PTB, PDT, PT, PSB e PSDB) e quatro jovens consideraram o partido como estando ao centro (um do PSC, dois do PSB e um do PMDB).

Os participantes que se posicionaram na extrema-esquerda identificaram as seguintes características ideológicas em seus partidos: perspectiva classista e socialista (PSOL); ideologia marxista, revolução socialista e contrário às reformas neoliberais (PSTU). Os jovens de esquerda apontaram as seguintes características: ideologia marxista, revolução consciente, está deixando de ser extrema esquerda para se adequar à realidade política de eleições (PSTU); partido de esquerda, criado nas bases e nos movimentos sociais, mas sem a inconsequência dos partidos esquerdistas (PT); defende a revolução socialista e a ruptura com o sistema (PCdoB); ideologia

marxista, representa os interesses da classe trabalhadora e refúgio para a esquerda brasileira (PSOL).

Os participantes que se consideraram de centro-esquerda descreveram a ideologia de seu partido como sendo: um partido de esquerda, mas atuando de forma democrática, “sem bater em ninguém” (PDT); um partido de esquerda, porque está sempre “batendo um pouquinho”, mas não é radical (PTB); um partido de esquerda, mas que não tem a bandeira da “revolução devastadora” (PSB); o partido vive um embate entre estar mais à esquerda ou mais ao centro, é um partido preocupado com o coletivo e com o social (PT); defende a perspectiva da social democracia, é um partido que nasceu nas bases sociais, mas é maduro e consciente (PSDB).

Os representantes dos partidos considerados centristas apresentaram os seguintes argumentos: dialoga com os partidos de esquerda e de direita (PSB); conversa com os diferentes partidos (PSC); valoriza a ambiguidade ideológica e as diferentes convicções políticas convivendo sob a mesma sigla

Bertollo-Nardi, M.; Souza, L. de; & Menandro, M. C. S. Representações, identidade social e tensões interpartidárias: um estudo com jovens militantes

(PMDB); é um partido socialista, ligado às comunidades, mas a prática é de centro, pois dialoga com diferentes partidos (PSB).

De acordo com os participantes, os partidos de extrema-esquerda são socialistas, marxistas, lutam pela revolução e são contrários às políticas neoliberais. Os partidos de esquerda também são marxistas e socialistas, mas são mais “conscientes” e menos “inconsequentes”, características que são atribuídas à esquerda mais radical. Os partidos de centro-esquerda destacam a preocupação com o coletivo e com o social, mas não apresentam uma perspectiva marxista ou socialista como base ideológica. Indicam também o fato de serem mais democráticos, maduros e conscientes do que outros partidos mais à esquerda. Com relação aos partidos de centro, a característica mais marcante é o diálogo, tanto com os partidos de direita quanto com os de esquerda, diálogo que os define como sendo de centro.

Os participantes desta pesquisa, ao definirem sua posição ideológica, utilizam-se dos processos de comparação e categorização social, procurando organizar e compreender o meio político no qual estão inseridos. De acordo com Tajfel (1983), é a partir desses processos que nos orientamos e definimos nosso lugar na sociedade. Estamos constantemente procurando conhecer, compreender e estabelecer relações causais para as mudanças que acontecem no nosso meio social. Queremos entendê-lo e, geralmente, da forma mais simples possível; por isso, atribuímos características para os grupos com os quais nos relacionamos, inclusive para aqueles aos quais nos sentimos filiados (Tajfel, 1982).

É neste sentido que podemos afirmar que a identidade política se constrói na relação com os *out-groups*, com os membros das *outras* denominações ideológicas. As posições de esquerda e centro-esquerda, por exemplo, são definidas ideologicamente ora em comparação com a extrema-esquerda, ora em comparação com o centro:

Há partidos de esquerda, que eles têm uma bandeira da revolução a qualquer custo. E eu percebo que o PSB é um partido de esquerda, mas não é um partido que tem aquela linha de revolução devastadora, como muitos partidos de esquerda têm. (Lilian, PSB, Centro-Esquerda)

A gente chama alguns partidos, como o PSOL, o PSTU, de esquerdista. Porque, assim, é uma posição de esquerda que muitas vezes é inconsequente.... eu acho que o PT teve um pouquinho de mudança nesse

pensamento, de passar a ser mais consequente. Então, assim, esquerdista eu não acho uma coisa positiva, porque é inconsequente, mas eu também não acho que ele tenha virado um partido de centro. (Lidia, PT, Esquerda)

Os participantes da extrema-esquerda, por outro lado, se definem em oposição aos “partidos do sistema”, que são os apoiadores das políticas neoliberais e responsáveis pela manutenção dos privilégios da classe dominante.

no marxismo é simples, passa uma linha assim, fala 'ó daqui pra lá é parte da burguesia, daqui pra cá é parte do operário', primeira divisão que a gente vai fazer é essa, então, se a gente for pegar ali, do DEM, PSDB, PTB, até o PCdoB e PT, já são partidos do sistema, que só servem para perpetuar a dominação da classe dominante, entendeu, então representa os seus interesses. (Miguel, PSTU, Extrema-Esquerda)

Nesse processo de autopercepção ideológica, os participantes caracterizam os partidos políticos em “nós” e “eles” e enfatizam as diferenças percebidas para favorecer o grupo político próprio. Essa bipolaridade parece ser, conforme aponta Greene (2004), uma tendência na autopercepção de partidários políticos. O autor encontrou processo semelhante entre eleitores norte-americanos que enfatizavam as diferenças entre os dois principais partidos políticos do país com a intenção de caracterizar positivamente o seu próprio grupo político. Verifica-se, portanto, estreita relação entre identidade e alteridade, já que, de acordo com Souza (2008), é impossível definir uma identidade, qualquer identidade, sem referência a um Outro. A identidade é delineada a partir da confrontação com “a face de um Outro, os olhos de um Outro, o gesto de um Outro” (Jovchelovitch, 1995, p. 70).

Em se tratando da identidade política, ela resulta da diferenciação e da comparação entre partidos e posições ideológicas. De acordo com Tajfel (1983), os grupos sociais estão em constante relação e “os aspectos positivos da identidade social e a reinterpretação de atributos e empenho na ação social só têm sentido relacionados ou comparados com outros grupos” (p. 291).

Trata-se de comparações que têm como objetivo valorizar as características do próprio grupo e desvalorizar as dos outros grupos (Tajfel, 1983). Para analisar as relações partidárias, portanto, é preciso pensar na competição existente por legitimidade, espaço e poder. É preciso

considerar a disputa pela posição ideológica que melhor representa os anseios da população brasileira. Como os participantes estavam diretamente associados a essa competição, tentavam desvalorizar o projeto e as ideias dos outros grupos na tentativa de diferenciar-se positivamente deles.

A esse respeito, Lara, militante do PSTU, afirma a importância de existirem diferentes ideologias partidárias, pois é no processo de comparação social que ela vai testando e corroborando a ideologia do seu próprio partido, ou seja, é a partir do jogo entre diferenças que o seu grupo vai se definindo: “*Não que eu não gostaria que todo mundo pensasse como eu, mas de qualquer forma, se ninguém pensar diferente, como eu vou saber que o que eu to pensando realmente é bom?*” (Lara, PSTU, Esquerda).

Dos 15 participantes, 11 consideraram seu partido como estando à esquerda e nenhum o considerou estando à direita. Bresser-Pereira (2007) afirma que no Brasil os partidos e os candidatos de esquerda são eleitos com mais frequência do que os de direita e o motivo para essa constatação é a grande desigualdade social existente no país, que faz com que os eleitores esperem dos políticos um discurso que enfatize uma maior distribuição de renda. Nesse sentido, associar o seu partido com a esquerda e com o discurso que ressalta a distribuição de renda significa informar que é um partido preocupado com as questões sociais, o que parece contribuir para elevar a estima que se tem pelo próprio partido.

O estudo realizado por Torres, Pereira, Estramiana e Albernaz (2011) ajuda a compreender a oposição entre direita e esquerda e, em certa medida, a rejeição às posições de direita e a preferência pelas de esquerda, centro-esquerda ou centro. No estudo, os pesquisadores encontraram as seguintes características relacionadas à esquerda: povo, democracia, social, igualdade, comunismo, revolução, radical e idealismo. Já a representação de direita apresentou elementos considerados mais negativos e contrários a essa visão mais preocupada com as questões sociais: conservadora, que apóia sempre o governo, formada pelos ricos, democrata, defende a liberdade, mas é também ditatorial, capitalista e corrupta.

Conforme Tajfel (1983) argumenta, procuramos nos sentir pertencentes a grupos que favoreçam positivamente a nossa autoimagem e que aumentem nossa autoestima. É preciso se sentir bem em determinado grupo para se sentir pertencente a ele. Parece que se identificar com a esquerda e, conseqüentemente, com as questões e preocupações sociais, tem sido um ponto

importante para aumentar a autoestima e o sentimento de pertencimento destes jovens.

No entanto, identificar-se com a esquerda não os torna homogêneos, já que existe também o processo de diferenciação social dentro do campo da esquerda. De acordo com Bresser-Pereira (2007), há mais diferenciação dentro da esquerda do que no interior da direita, “provavelmente porque esta, além dos valores e ideias, tem o capital para uni-la, enquanto a esquerda só tem valores e ideias” (p. 83).

Dentro da esquerda, a disputa ideológica parece centrar-se na oposição *esquerda radical* versus *esquerda consciente*. Na esquerda radical estariam os partidos marxistas, socialistas e revolucionários. Estes denominam os partidos mais próximos ao centro de neoliberais, mantenedores do sistema, manipuladores e elitistas. Em oposição, os partidos considerados da esquerda consciente atribuem as seguintes características à esquerda radical: inconseqüentes, incoerentes, imaturos e anarquistas. De acordo com Tajfel (1983), é essa perspectiva comparativa que estabelece a ligação entre categorização social e identidade social e permite identificar quem pertence ou não a um grupo. “Um grupo torna-se grupo no sentido em que existe a percepção de que tem características comuns, ou um destino comum, sobretudo porque existem outros grupos no meio” (Tajfel, 1983, p. 294).

Categorização semelhante foi encontrada na pesquisa desenvolvida por Gianordoli-Nascimento et al. (2007) com mulheres que militaram no período da ditadura militar brasileira. Segundo as autoras, diferentes processos de comparação puderam ser observados, por exemplo, entre um Nós (comunistas/militantes) e um Eles (não comunistas), entre um Nós, de esquerda, e um Eles, de direita, sempre destacando características positivas do *ingroup* e negativas do *outgroup*. A esse respeito, Tajfel (1982) argumenta que para melhorar a posição de um grupo ou o sentimento de afiliação de seus membros é preciso se utilizar da capacidade de colocar outro grupo em desvantagem, prática utilizada pelos participantes desta pesquisa em diversos momentos da entrevista.

Há, ainda, os jovens militantes que não se identificaram nem com a direita, nem com a esquerda. Neste caso, valorizaram o fato de dialogarem com diferentes posições ideológicas, independentemente de possuírem características relacionadas a um ou outro dos polos do espectro político. O que para outros militantes poderia ser uma característica negativa, atribuída a pessoas que “*ficam em cima do muro*” (Marcelo, PTB, Centro-Esquerda), para esses jovens é uma característica

Bertollo-Nardi, M.; Souza, L. de; & Menandro, M. C. S. Representações, identidade social e tensões interpartidárias: um estudo com jovens militantes

positiva, que permite o diálogo e a troca entre partidos diferentes.

O PMDB hoje eu considero ele como centro ... porque ele é um partido que envolve tanto lideranças que tem uma visão política tanto mais pra esquerda, como mais pra direita. Nesse processo democrático, eu posso até brincar, o PMDB, ele se posiciona como sendo centro. E as suas ideologias, elas são, como existem várias cabeças pensantes dentro do partido, tanto pra direita, como pra esquerda, ele se torna um partido ideológico com várias convicções. (Matias, PMDB, Centro)

Parece haver, portanto, um investimento desse grupo para evitar que as suas características sejam percebidas de forma negativa (Tajfel, 1983), procurando transmitir uma imagem positiva da sua ideologia política. O mesmo acontece com outros partidos, conforme veremos a seguir.

Comparações sociais interpartidárias

Ao longo da entrevista, as comparações entre partidos apareceram em diversos momentos. Trata-se, como já mencionado, de elementos que não

foram estimulados pelo entrevistador, o que mostra a força dos discursos comparativos no processo de auto-percepção política. Foi analisada a frequência com que cada participante comparou o seu partido com algum outro e o conteúdo da comparação, sendo verificado que a diferenciação era sempre no sentido de diminuir a importância do *outgroup* e ressaltar a relevância do *ingroup*. A Tabela 2 apresenta as comparações realizadas pelos representantes dos partidos que mais se engajaram nesse processo de categorização e diferenciação social. Os participantes filiados a outros partidos que foram alvos ou agentes de comparação apenas uma ou duas vezes ao longo das entrevistas não foram incluídos na tabela.

Na primeira coluna estão os partidos de cujos participantes partiram as comparações. Nas linhas aparece a frequência com que um membro de cada partido da primeira coluna se referiu ao partido mencionado nas demais colunas. A última linha, portanto, apresenta a quantidade total de comparações sofridas por cada partido enquanto na última coluna aparece a quantidade total de comparações realizadas. Como nenhum jovem filiado ao partido Democratas foi entrevistado, este partido aparece apenas como alvo das diferenciações.

Tabela 2: Frequência de comparações entre partidos políticos

Agentes	Alvos						Total de Comparações
	PT	PSDB	PSOL	DEM	PSTU	PCdoB	
PT		6	6	4	1	---	17
PSDB	4		---	1	---	---	5
PSOL	8	2		---	2	2	14
PSTU	7	1	1	2		2	13
PCdoB	---	1	2	---	1		4
Total de comparações sofridas	19	10	09	07	04	04	53

Como se pode observar, o PT foi o partido que sofreu o maior número de comparações (n=19), fato esperado, já que, no momento da coleta dos dados, se tratava do partido do presidente da república, e, portanto, o opositor principal em termos de disputa por espaço simbólico. De acordo com Tajfel (1983), as questões identitárias e de pertencimento grupal surgem de maneira mais forte quando há conflitos, tanto em relação a recursos tangíveis como a recursos simbólicos. Assim, os membros dos partidos que entraram mais diretamente em conflito são os que apresentaram com maior intensidade conteúdos relacionados à categorização, à diferenciação e à identidade social. De fato, conforme Greene (2004), indivíduos com forte identidade partidária tendem a apresentar maior

diferenciação entre as partes envolvidas. Por outro lado, os jovens que não se ocuparam desse processo de categorização social (PDT, PSB, PTB e PMDB) também não foram alvo de comparações, o que parece mostrar que não existe de fato disputa direta entre eles, pelo menos não no contexto de realização desta pesquisa.

Verifica-se que as comparações com o PT se originaram tanto nos membros dos partidos considerados mais à esquerda (PSOL e PSTU) quanto do partido considerado mais próximo ao centro (PSDB). O representante do PCdoB não se diferenciou do PT, pois era um aliado político do governo federal e, portanto, não disputava recursos diretamente. Ao mesmo tempo, os filiados ao PT foram os que mais atribuíram características

negativas aos demais partidos, com exceção do PCdoB.

O PSDB foi o segundo partido que sofreu o maior número de comparações, com um total de 10 referências. Trata-se de outro partido com grande influência no cenário político nacional, que governou o país por dois mandatos seguidos e que controla importantes governos estaduais (Reis, 2010). As críticas nasceram principalmente no PT, ao mesmo tempo em que as comparações realizadas pelo representante do PSDB dirigiram-se basicamente ao PT. Esses dados refletem a disputa política brasileira entre PT e PSDB que marcou as duas últimas décadas e que ainda continua acontecendo (Reis, 2010). Observamos, novamente, a tendência à polarização que caracteriza as relações interpartidárias (Greene, 2004).

O PSOL apareceu em seguida com 09 comparações sofridas, quase todas realizadas por membros do PT. Ao mesmo tempo, o partido realizou 14 comparações, oito delas dirigidas ao PT. Trata-se de uma relação intergrupual de conflito direto entre os militantes, já que o PSOL surgiu de uma dissidência do PT. Assim, o processo de categorização parece contribuir para delimitar espaços de diferenciação entre eles. O PSOL precisa se diferenciar do PT, já que não compartilha mais os mesmos valores. Por outro lado, o PT precisa ressignificar sua posição na esquerda política, principalmente após ter ganhado as eleições presidenciais. Esses mecanismos de diferenciação e categorização, portanto, permitem identificar quem faz e quem não faz parte do grupo (Souza, 2004).

Em seguida, o DEM apareceu sendo citado sete vezes e o PSTU e o PCdoB foram mencionados por outros partidos quatro vezes cada. O DEM foi categorizado por alguns jovens como o representante da direita brasileira e por isso foi alvo de diferenciações originadas em três dos cinco partidos.

Os conteúdos das diferenciações também foram categorizados e foi possível delinear um quadro dos elementos de comparação negativos associados aos diferentes partidos. O PT foi classificado como *corrupto, não democrático, formulador de políticas neoliberais, elitista, manipulador e traidor da esquerda*. Tais características fazem menção às mudanças ideológicas pelas quais o partido passou, principalmente a partir das eleições de 2002.

Para se defenderem de tais acusações e manter a auto-estima e a satisfação positiva com relação ao próprio grupo (Tajfel, 1983), os militantes do PT precisaram ressignificar e reinterpretar as características endogrúps. O partido agora é mais “consequente” e “responsável”, mas sem perder a

essência dos partidos de esquerda que, para eles, é o desejo de mudança social. Essas ressignificações tornaram-se mecanismos importantes para que os militantes não abandonassem o partido, apesar da mudança na forma como ele passou a atuar e ser visto pela sociedade.

Processo semelhante foi encontrado por Bonomo et al. (2010). Ao estudarem como homens e mulheres ciganos constroem sua identidade étnica encontraram um forte discurso de valorização endogrupal como estratégia para reafirmar e ressignificar as características dos ciganos em contraposição às representações clássicas associadas a essa população.

No entanto, conforme aponta Tajfel (1983), a reinterpretação de atributos só tem sentido na relação e comparação com outros grupos sociais. Por isso, além de valorizar suas próprias características, os militantes do PT caracterizavam negativamente os outros partidos de esquerda como inconsequentes, radicais e agressivos.

A seguir são destacadas as características atribuídas aos partidos considerados da esquerda radical. O PSOL foi classificado como *incoerente, manipulador, inconsequente e agressivo*. O PSTU como *anarquista, incoerente e inconsequente*. Trata-se do processo de desqualificação das posições mais identificadas com a extrema-esquerda, caracterizado principalmente pelo PT e pelo PCdoB, conforme discutido anteriormente.

Ao PSDB foram atribuídas as seguintes características: *elitista, manipulador, despreparado politicamente e acomodado*. Caracterização semelhante foi destinada ao partido Democratas: *elitista, despreparado politicamente e acomodado*. De acordo com os participantes da pesquisa que se consideram mais à esquerda, são partidos com ideologias mais características da direita política. Tais elementos corroboram aqueles encontrados na pesquisa de Torres et al. (2011), anteriormente mencionada, que cita como características da direita o fato de ser conservadora, de apoiar sempre o governo e de ser formada pelos ricos.

Por fim, o PCdoB foi classificado como *centralizador, manipulador e elitista*. É um partido que se considera revolucionário, mas que faz parte da base de apoio do governo petista. Portanto, foi classificado como sendo elitista e manipulador, de maneira semelhante às características atribuídas ao PT.

Os jovens dos demais partidos (PDT, PSB, PTB e PMDB) não se preocuparam com a categorização e a diferenciação social. Esse dado pode ser explicado pelo fato de esses jovens não disputarem diretamente o mesmo espaço político e simbólico e, portanto, não entrarem em conflito

intergruppal. Os discursos se concentraram em mostrar o que estão fazendo, como estão trabalhando partidariamente, que vantagens e desvantagens encontram nesse tipo de participação, sem procurar se diferenciar dos outros partidos. De maneira semelhante, os militantes de partidos que disputam diretamente espaço simbólico e de poder (PT, PSDB, PSOL, PSTU e PCdoB) não fizeram menções àqueles outros partidos com os quais não há confronto direto e que, portanto, não se configuram como uma ameaça política.

De acordo com Greene (2004), indivíduos com forte identidade partidária apresentam maior consistência comportamental e refletem uma maior diferenciação entre as partes, tornando menos provável a deserção de um partido de preferência, e quanto maior é o sentimento de pertença a um grupo, maior a tendência de se diferenciar positivamente dos demais grupos (Torres & Camino, 2011). Analisando os partidos que não entraram diretamente no processo de diferenciação grupal, observamos que parte de seus membros teve histórico de filiação anterior ao partido atual. Por outro lado, a maioria dos membros que entraram em conflito com outros partidos não pertenceu a outro partido anteriormente. Outros estudos poderiam investigar mais profundamente essa relação, mas tanto os dados desta pesquisa, quanto os de Greene (2004) parecem indicar a importante relação entre os processos de identificação política e a fidelidade partidária.

Considerações Finais

A análise dos dados permitiu-nos identificar os processos de categorização e diferenciação social, bem como os elementos atribuídos por jovens militantes a outros partidos políticos, a partir de situações que surgiram espontaneamente no discurso dos participantes. O conteúdo relacionado a conflitos interpartidários apareceu, portanto, mesmo não tendo sido provocado, o que pode sugerir o contexto político como palco privilegiado de disputas intergrupais.

No entanto, nem todos os partidos representados nesta pesquisa entraram em conflito com outras denominações partidárias. Apenas aqueles que disputam diretamente espaços simbólicos, ideológicos ou de poder procuraram se diferenciar dos demais, destacando aspectos positivos de seu partido e procurando colocar os outros partidos em desvantagem.

As disputas ideológicas parecem girar em torno da busca pela legitimidade. Disputa-se qual partido político é mais legítimo ou, em outras palavras,

qual possui o melhor projeto político e ideológico para o país. Nesse processo, pode-se notar uma sobrevalorização da ideologia do próprio partido quando em contraste com os participantes dos “outros” partidos.

Inicialmente, identifica-se a dinâmica de comparação construída a partir do posicionamento no espectro político brasileiro, momento em que os jovens se diferenciam entre os partidos de esquerda e os partidos centristas. No entanto, ao mesmo tempo em que os jovens de esquerda se igualam nessa condição, eles se diferenciam, já que não se trata de uma esquerda homogênea. Surge, a partir daí, a dinâmica interna de diferenciação entre os jovens da “*esquerda radical*” e os jovens da “*esquerda consciente*”. Disputa-se, então, qual partido possui o melhor projeto político *de esquerda* para o Brasil.

Essas relações permitem pensar as identidades como processos flexíveis e relacionados com o contexto social em que se desenvolvem. O sentimento de pertencimento a um grupo vai depender de quais outros grupos estão diretamente em contraste. Identificam-se, a partir dessa reflexão, as duas funções da identidade social: a de separar e diferenciar os grupos e, ao mesmo tempo, a de unir indivíduos semelhantes em um *ingroup*. A categorização social tem como objetivo tanto apartar o diferente quanto aglutinar os semelhantes.

Como informamos acima, o conteúdo sistematizado neste artigo foi espontaneamente explicitado pelos participantes, não tendo sido utilizado qualquer artifício para provocar confrontação identitária. Considerando que boa parte dos jovens entrevistados trabalhava na condição de assessores parlamentares, é possível que o discurso dos jovens tenha sido influenciado pelos contatos com membros do partido ao qual são filiados, o que, de certo modo, seria esperado.

Para finalizar, gostaríamos de enfatizar a força do discurso dos jovens em diferenciar-se dos demais partidos políticos, mesmo esta não tendo sido uma questão provocada na ocasião da entrevista. Os discursos dos jovens militantes, os elementos de diferenciação e os partidos a que se destinam as comparações refletem disputas políticas que não se restringem a este contexto de pesquisa, mas que aparecem em outras situações, inclusive mais abrangentes. Esses jovens, mesmo ao falarem de suas trajetórias pessoais, levantaram questões que são muito mais de ordem grupal. Eles não falam como membros independentes, mas como representantes de categorias sócio-partidárias às quais se identificam. Daí a importância de se analisar os dados a partir de teorias que não se restringem ao enfoque individualista. A Teoria da

Identidade Social, a partir da ideia proposta de um *continuum* entre relacionamento interpessoal e relacionamento intergrupual apresenta-se como uma opção de análise relevante para entender a complexidade que envolve os estudos de fenômenos sociais.

Referências

- Bardin, L. (1977). *Análise de Conteúdo*. Lisboa: Edições 70.
- Bonomo, M., Souza, L. de., Brasil, J.A., Livramento, A.M.do, & Canal, F.D. (2010). Gadjés em tendas Calons: um estudo exploratório com grupos ciganos semi-nômades em território capixaba. *Pesquisas e Práticas Psicossociais*, 4(2), 160-171.
- Bresser-Pereira, L. C. (2007). Esquerda nacional e empresários na América Latina. *Lua Nova*, 70, 83-100.
- Camino, L. (1996). A socialização política: uma análise em termos de participação social. In L. Camino & P. R. M. Menandro (Orgs.), *A sociedade na perspectiva da psicologia: questões teóricas e metodológicas* (pp. 14-36). *Coletâneas da ANPEPP*, 1(13).
- Cross, W., & Young, L. (2008). Factors influencing the decision of the young politically engaged to join a political party: an investigation of the Canadian case. *Party Politics*, 14(3), 345-369.
- Gianordoli-Nascimento, I. F., Trindade, Z. A., & Santos, M. F. S. (2007). Mulheres brasileiras e militância política durante a ditadura militar: a complexa dinâmica dos processos identitários. *Interamerican Journal of Psychology*, 41(3), 359-370.
- Greene, S. (2004). Social Identity Theory and party identification. *Social Science Quarterly*, 85(1), 136-153.
- Jovchelovitch, S. (1995). Vivendo a vida com os outros: intersubjetividade, espaço público e Representações Sociais. In S. Jovchelovitch & P. A. Guareschi (Orgs.), *Textos em Representações Sociais* (pp. 63-85). Petrópolis: Vozes.
- Mension-Rigau, E. (1990). *L'Enfance au Château – L'éducation familiale des élites françaises au vingtième siècle*. Paris: Éditions Rivages.
- Pérez, E. C. (2006). Reflexiones sobre el desencanto democrático: El caso de los partidos políticos y los jóvenes en la ciudad de México. *Sociológica*, 61, 95-134.
- Recchi, E. (1999). Politics as Occupational Choice: Youth Self-Selection for Party Careers in Italy. *European Sociological Review*, 15(1), 107-124.
- Reis, F.W. (2010). Identidade política, desigualdade e partidos políticos. *Novos Estudos*, 87, 61-75.
- Souza, L. de. (2004). Processos de categorização e identidade: solidariedade, exclusão e violência. In: L. de Souza & Z. A. Trindade (Orgs.), *Violência e Exclusão: convivendo com paradoxos* (pp. 57-74). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Souza, L. de. (2005). Processos de Identidade Social: da intolerância e violência à utopia solidária. In Z. A. Trindade & L. Souza (Orgs.), *Anais do Simpósio Nacional de Psicologia Social e do Desenvolvimento Humano – X Encontro Nacional do PROCAD/Psicologia-CAPES*, Vitória/ES.
- Souza, L. de. (2008). Alteridade, processos identitários e violência acadêmica. In E. M. Rosa, L.de Souza & L. Z. Avellar (Orgs.), *Psicologia Social: Temas em Debate* (pp. 169-200). Vitória: UFES – ABRAPSO/GM Gráfica Editora.
- Souza, L. de, Wanderley, T. C., Ciscon-Evangelista, M. R., Bertollo-Nardi, M., Bonomo, M., & Barbosa, P. V. (2012). Representação social do capixaba: identidade em processo. *Psicologia e Sociedade*, 24(2), 462-471.
- Suda, J. R., & Souza, L.de. (2006). Identidade social em movimento: a comunidade japonesa na Grande Vitória (ES). *Psicologia e Sociedade*, 18(2), 72-80.
- Tajfel, H. (1982). *Grupos humanos e categorias sociais I*. Lisboa: Livros Horizonte.
- Tajfel, H. (1983). *Grupos humanos e categorias sociais II*. Lisboa: Livros Horizonte.

Bertollo-Nardi, M.; Souza, L. de; & Menandro, M. C. S. Representações, identidade social e tensões interpartidárias: um estudo com jovens militantes

Torres, A. R. R., Pereira, C., Estramiana, J. L. A., & Albernaz, M. F. (2011). Partidos políticos brasileiros: conteúdos representacionais e suas respectivas ancoragens. In S. C. S. Fernandes, C. E. Pimentel, V. V. Gouveia, & J. L. A. Estramiana (Orgs.), *Psicologia Social: perspectivas atuais e evidências empíricas* (pp. 75-87). São Paulo: Casa do Psicólogo.

Torres, A. R. R., & Camino, L. (2011). Grupo social, relações intergrupais e identidade social. In: L. Camino, A. R. R. Torres, M. E. O. Lima, & M. E. Pereira (Orgs.), *Psicologia Social: Temas e Teorias* (pp. 215-239). Brasília: Technopolitik.

Venturi, G., & Bokany, V. (2005). Maiorias adaptadas, minorias progressistas. In: H. W. Abramo & P. P. M. Branco (Orgs.), *Retratos da Juventude Brasileira: análises de uma pesquisa nacional* (pp. 351-368). São Paulo: Editora Fundação Perseu Abramo.

Recebido: 31/03/2012
Revisado: 03/11/2012
Aprovado: 12/12/2012

Luz, L. F. L. da; & Vecchia, M. D. Pós-neoliberalismo, políticas sociais e práticas psicossociais na atuação do psicólogo

Pós-Neoliberalismo, Políticas Sociais e Práticas Psicossociais na Atuação do Psicólogo¹

Post-Neoliberalism, Social Policies and Psychosocial Practices in the Performance of the Psychologist

Luís Fernando Lobo da Luz²

Marcelo Dalla Vecchia³

Resumo

Medidas econômicas neoliberais impactaram mundialmente a condução das políticas sociais durante a década de 1990. Isso também se fez notar, em nosso país, na atuação do psicólogo. No entanto, algumas questões parecem pertinentes: é possível afirmar que processos de neoliberalização encontram-se vigentes? Há um pós-neoliberalismo? Quais seus efeitos na atuação do psicólogo? Realizou-se uma revisão da literatura abordando o “modus operandi” do processo de neoliberalização dos países capitalistas ocidentais. Notou-se que o pós-neoliberalismo não supõe uma superação prévia do neoliberalismo, mas a busca de alternativas à hegemonia global do capital financeiro. Um dos maiores desafios do século XXI consistirá no enfrentamento das históricas desigualdades por meio de políticas sociais que não sejam tão somente um paliativo à pobreza. Evidenciou-se que, até o presente momento, o psicólogo não conseguiu encontrar uma “zona de conforto” na sua atuação sem que a privação de recursos interfira na qualidade do trabalho.

Palavras-chave: neoliberalismo; políticas públicas; políticas sociais; práticas psicossociais; psicologia.

Abstract

Neoliberal economic measures had an impact on the conduction of social policies in the 1990's worldwide. This was also noticed, in our country, in the performance of the psychologist. However, some issues seem relevant: is it possible to affirm that neoliberalization processes are in force? Is there a post-neoliberalism? What are its effects in the performance of the psychologist? A review in the literature was conducted, approaching the modus operandi of the neoliberalization process in the Western capitalist countries. It was verified that post-neoliberalism does not imply a previous overcoming of neoliberalism, but the search for alternatives to the global hegemony of the financial capital. One of the greatest challenges of the 21st century will consist in facing the historical inequalities by means of social policies which are not simply a form to mitigate poverty. It has been demonstrated that, by the present time, the psychologist has not managed to find a “comfort zone” in his or her performance in a way that the lack of resources does not interfere in the quality of the work.

Keywords: neoliberalism; public policies; social policies; psychosocial practices; psychology.

¹ O artigo foi produzido a partir dos resultados preliminares da pesquisa de Iniciação Científica intitulada “Obstáculos e desafios para a inserção do(a) psicólogo(a) nas políticas públicas: um estudo dos documentos de referência técnica do Crepop (2007-2012)”. A pesquisa é financiada pelo Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica (Pibic/Fapemig/UFSJ) da Universidade Federal de São João del-Rei. O Plano de Trabalho está sendo desenvolvido pelo autor, com orientação do co-autor, no período de março de 2012 a fevereiro de 2013. Apoio: Pibic/Fapemig/UFSJ.

² Acadêmico do curso de Psicologia da Universidade Federal de São João del-Rei (UFSJ). Endereço para correspondência: Praça Dom Helvécio, 74, Sala 2.17A (DPSIC), Dom Bosco, São João del-Rei, MG, CEP: 36.301-160. Endereço eletrônico: luis_fernandolobo@yahoo.com.br

³ Psicólogo, mestre e doutor em Saúde Coletiva pela Faculdade de Medicina da Unesp/Botucatu. Professor do Departamento de Psicologia da Universidade Federal de São João del-Rei. Endereço eletrônico: mdvecchia@ufsj.edu.br

Introdução

Em notícia publicada em seu portal da rede mundial de computadores em 14 de novembro de 2012, o jornal *Folha de São Paulo* anunciou greve geral na Espanha e em Portugal e manifestações em 23 outros países contra as medidas de austeridade que vêm assolando a Zona do Euro, as quais são acompanhadas de crescimento no desemprego e redução da atividade econômica (Rossi, 2012). No dia seguinte, o jornal *Estado de São Paulo* informou que as manifestações ocorridas na Espanha, Grécia, Portugal, Itália, França, Bélgica e Holanda contra as políticas de austeridade foram as maiores desde 2007, com enfrentamentos entre polícia e manifestantes (Netto, 2012). Nesses países, a demanda por montantes financeiros exorbitantes para a quitação de uma dívida virtualmente impagável tem coexistido com medidas impopulares de contenção de gastos públicos: demissões em massa, retirada de direitos previdenciários, cortes no investimento em políticas sociais.

Sumariamente, a crise econômica que se encontra em curso, que vem sendo reconhecida como a maior quebra do sistema capitalista desde o *crash* da Bolsa de Valores de Nova Iorque em 1929, foi precedida da falência de um (então) robusto banco de investimentos sediado nos Estados Unidos em 2008: o *Lehman Brothers*. A “crise dos *subprimes*” atingiu outras grandes instituições financeiras, alastrando uma recessão econômica – ou medidas financeiras para conter os riscos da sua ocorrência ou aprofundamento – por todo o globo. A solução que se tem oferecido é a cessão de empréstimos por agências financeiras multilaterais – em outras palavras, dinheiro oriundo do orçamento público das nações que compõem tais agências – para que os países em crise quitem, ao menos em parte, suas dívidas com os bancos. Supõe-se que isso, minimamente, adiará a adoção de outras medidas que conduziriam o capitalismo a uma crise de credibilidade sem precedentes na história.

Na atual etapa do capitalismo financeiro globalizado, ou de mundialização do capital, o Brasil não passaria incólume por este contexto de crise. Em virtude do desaquecimento das transações externas com os países centrais, houve, e ainda persistem, medidas de desoneração fiscal dirigidas para determinados setores econômicos com fins de estimular o mercado interno: automobilístico, construção civil, móveis, eletrodomésticos e agricultura. Os bancos oficiais do Governo Federal

(Banco do Brasil e Caixa Econômica Federal) foram autorizados a incorporar “créditos podres” de instituições financeiras menores em caso de insolvência. A fim de manter patamares elevados de superávit fiscal, o orçamento público dos anos de 2011 e 2012 foi contingenciado em aproximadamente R\$ 50 bilhões, conforme reportagem publicada pela *Agência Brasil* (Cruz, 2012). Ademais, o rigoroso cumprimento das metas de pagamento das dívidas interna e externa continua comprometendo significativamente o orçamento público brasileiro: segundo a associação *Auditoria Cidadã da Dívida*, tomando por base a legislação orçamentária oficial, a dívida pública ocupará 47% do orçamento do ano de 2012 (www.auditoriacidada.org.br).

Peck, Theodore e Brenner (2012) discordam da versão impressionista de que a crise de *Wall Street* de 2008 estaria para o neoliberalismo assim como a queda do Muro de Berlim esteve para o socialismo real. Argumentam ser um erro sustentar a existência de uma forma monolítica de neoliberalismo, visto que ocorreram, de fato, *processos de neoliberalização*. A analogia com a queda do Muro de Berlim seria imprecisa para caracterizar a conjuntura atual, porque o processo de neoliberalização se deu de forma capilarizada. Nesse sentido, é necessário questionar: como a crise vem sendo enfrentada? Quais as alternativas existentes? A rigor, pode-se falar da existência contemporânea de alternativas institucionais?

A socialização do risco financeiro das reformas propostas, à custa do risco social delas decorrentes, tem sido a tônica das medidas impostas para o enfrentamento da crise, o que vem dando ensejo às reações na forma de extraordinárias manifestações de massa. Apesar de a crise possibilitar que se tornassem manifestos alguns dos paradoxos inerentes ao ideário neoliberal, Peck, Theodore e Brenner (2012) apontam que seu “legado” evidencia-se na conjuntura atual, dado que

Programas de reestruturação neoliberais são essencialmente absorvidos não apenas pela missão (sempre incompleta) de dismantlar formas institucionais herdadas, mas também pelos desafios em aberto do gerenciamento das consequências econômicas acarretadas, o rescaldo social e as reações políticas adversas. (p. 71)

O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), a Lei Orgânica da Saúde (LOS), a Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS) e a Lei de Diretrizes e

Bases da Educação Nacional (LDB) podem ser considerados marcos legais de uma perspectiva de universalização dos direitos sociais, representativos do contexto de redemocratização da República, após os “anos de chumbo” da ditadura militar no país. No mesmo período, a inclusão do profissional de Psicologia em ações e serviços responsáveis por tais políticas foi ampliada, ainda que de forma mais ou menos distante do ideal. Porém, contraditoriamente, tais diretrizes têm seu advento no contexto de pavimentação do Estado para a implantação de medidas neoliberais.

Não obstante o progressivo refinamento técnico-científico das propostas e alternativas de ação oriundas de experiências locais nos últimos anos, obstáculos mais gerais referentes à conjuntura das políticas sociais constroem os contornos e os limites destas práticas. Neste sentido, os efeitos do processo de neoliberalização inevitavelmente fizeram-se notar na atuação do profissional de Psicologia nas políticas sociais, o que foi discutido em diversos trabalhos (Dantas, Oliveira, & Yamamoto, 2010; Guzzo & Lacerda Jr., 2007; Yamamoto, 1996, 2007; Yamamoto & Oliveira, 2010).

O problema ao qual o presente texto se dedica surgiu no decorrer de uma pesquisa realizada pelo primeiro autor, com a orientação do segundo. Nesta, procurava-se compreender possíveis efeitos da conjuntura atual das políticas sociais na atuação do psicólogo neste contexto, por meio da análise dos Documentos de Referência Técnica (DRT) publicados pelo Centro de Referência Técnica em Psicologia e Políticas Públicas (Crepop), órgão do Conselho Federal de Psicologia (crepop.pol.org.br).

Durante a elaboração do marco teórico de análise, notou-se que, em uma obra de referência sobre a relação entre neoliberalismo e políticas sociais, recorre-se ao termo “pós-neoliberalismo” no título (Sader & Gentili, 1995). Observou-se que seu uso se refere à análise das consequências do processo de neoliberalização às políticas sociais, considerando a vigência de seu ideário, de sua agenda e das teses conservadoras por ele articuladas. Cogitou-se, no entanto, se os acontecimentos sucedâneos à crise dos *subprimes* seriam sugestivos de algum tipo de mudança em termos da caracterização ou de alguma espécie de superação da etapa neoliberal vigente, levantando à necessidade de examinar a hipótese da vigência atual de um pós-neoliberalismo, em um sentido mais estrito.

Visto que a problematização assim delimitada exigia um considerável esforço de investigação, procedeu-se a uma revisão da literatura considerando a redefinição ocorrida no problema de

pesquisa, conduzindo à enunciação do seguinte objetivo: levantar possíveis efeitos da emergência de uma etapa pós-neoliberal nas práticas psicossociais do psicólogo que se dão no contexto das políticas sociais.

Como ponto de partida, algumas questões parecem pertinentes: é possível afirmar a vigência de políticas neoliberais, ou de medidas vigentes que seriam características de processos de neoliberalização? O neoliberalismo teria sido *superado* pelo pós-neoliberalismo? Se houve alguma espécie de superação, qual é sua natureza? Como se manifestam os efeitos desta suposta nova etapa do neoliberalismo com relação à atuação do psicólogo nas políticas sociais e nas práticas psicossociais que aí ocorrem? Longe de ambicionar respostas em definitivo, o presente texto procura acercar-se das questões colocadas, tentando, ao menos, contribuir com alguma delimitação do seu escopo.

O que é o Neoliberalismo?

Em termos históricos, não se pode oferecer uma data precisa quanto ao início do neoliberalismo. Sabe-se que os fundamentos que o caracterizam emergem na década de 1940, após a Segunda Guerra Mundial, com a Europa destruída política, econômica e estruturalmente. Apresentava-se, então, um ambiente propício para a mudança de mentalidade da população, visando à urgente reestruturação dos países devido à devastação dos anos de guerra (Anderson, 1995).

O neoliberalismo se caracteriza por um conjunto de ideias políticas e econômicas baseadas em princípios similares àqueles que dão sustentação ao capitalismo, possibilitando seu revigoramento enquanto modo de produção. Em termos conjunturais, o neoliberalismo consiste em uma reação mundial, principalmente no Ocidente, contra o Estado de Bem-Estar Social, adotado em alguns países desde pelo menos meados dos anos 1940 (Anderson, 1995). O Estado é um ponto de referência na formulação de políticas no caso dos *Welfare States*, de proteção e defesa da questão social, e, ainda enquanto organizador do sistema. Os governos que buscaram implantar um Estado de Bem-Estar Social assumiram, ao menos em tese, a responsabilidade por regulamentar a parte política, econômica e, principalmente, a questão social (Pires et al, 2006).

Além da mínima participação do Estado na economia de um país, há outros pilares da doutrina neoliberal: (a) a mínima intervenção do governo no mercado de trabalho, deixando isto também a cargo

do mercado e da competição; (b) uma forte política de privatização de empresas estatais, fazendo com que os gastos ou lucros auferidos por estas empresas não estejam mais a cargo do governo; (c) a livre circulação de capitais internacionais, deixando o mercado interno mais aberto, e também mais vulnerável, favorecendo o processo econômico de globalização; (d) abertura econômica, com concessões para empresas multinacionais se instalarem no país; (e) adoção de medidas contra o protecionismo econômico; (f) aumento drástico da produção, e, portanto, da intensificação do trabalho, para ampliar os patamares de acumulação; (g) ênfase na “lei da oferta e da procura” para controlar os preços nos mercados nacionais e globais; além (h) da defesa intransigente dos princípios fundamentais que regem a doutrina capitalista (Netto, 1995; Sader, 1995; Salama, 1995).

Reconhecidamente pioneiros na implantação de medidas neoliberais foram o Reino Unido do governo Margaret Thatcher, entre os anos de 1979 e 1990, e os Estados Unidos do governo Ronald Reagan, entre os anos de 1981 e 1989. Sader (2009) imputa à América Latina o lugar de “laboratório para experimentos neoliberais” (p. 171). No Chile de Pinochet (1973-1990), o neoliberalismo foi a “espada de Dâmocles” aplicada às estatizações promovidas pelo governo de Salvador Allende (1970-1973) para recuperar o regime econômico de mercado; na Bolívia, foi anunciado como solução para o problema da hiperinflação enfrentado ao fim dos quatro mandatos de Paz Estensoro intercalados entre 1952 e 1989. Como as ditaduras destes países tinham subjogado os movimentos populares pela força, a via para o processo de neoliberalização tinha sido aberta.

Governos com claro matiz neoliberal se sucederam em vários países da América Latina: Vicente Fox Quesada no México; Eduardo Frei, Ricardo Lago e Michelle Bachelet no Chile; e Fernando Collor de Mello e Fernando Henrique Cardoso no Brasil (Oliveira, 1995). Tais governos se submeteram às metas impopulares de ajuste fiscal impostas pelo Fundo Monetário Internacional (FMI) por meio da publicação de cartas de compromisso pela “mínima intervenção estatal, privatização, economias abertas e enfraquecimento das relações de trabalho” (Sader, 2009, p. 172). Os críticos do neoliberalismo apontam que uma parcela mínima é beneficiada por medidas desta natureza: apenas as grandes potências mundiais e as grandes corporações multinacionais. Também se critica a imposição nestes países de: (a) alto índice de desemprego, (b) diminuição dos salários, (c) rompimento unilateral do diálogo com os

movimentos sindicais, (d) dependência do capital de empresas estrangeiras, e (e) cortes drásticos do investimento em políticas sociais, aumentando o abismo existente entre as classes sociais (Borón, 1995).

Para a chamada doutrina neoliberal, a “sociedade civil empresarial” deve assumir prioritariamente as responsabilidades do Estado. Assim, não apenas a diminuição de gastos do governo é almejada, mas também a obtenção de lucros por parte dos empresários, que passam a monopolizar pelo controle corporativo setores antes estatais (Borón, 1995). Reformas no aparelho de Estado foram exigidas para viabilizar a implantação do processo de neoliberalização. No entanto, estas foram seguidas de uma forte reação dos movimentos populares, em especial nos países ditos “em desenvolvimento”, cujos povos não custaram notar a progressiva redução da autonomia e da soberania inerente a tais medidas. Sader (2009) sintetiza este processo da seguinte forma:

Nunca o continente foi tão forçosamente homogeneizado por um modelo internacionalmente importado e aplicado; nunca os governos nacionais foram tão enfraquecidos; nunca a iniquidade e a pobreza foram tão aprofundadas em um espaço de tempo tão curto. (p. 172)

Além do mais, o esforço por lograr um “Estado Mínimo” e a aplicação de medidas de ajuste fiscal tiveram consequências profundas na gestão das políticas sociais. A oferta compulsória de serviços em caráter complementar pela iniciativa privada, pelas parcerias com o terceiro setor e pelas entidades filantrópicas proliferou, não sendo assegurada melhor qualidade ou controle público de suas ações. Draibe (1993), neste sentido, é categórica: a progressiva destituição da responsabilidade direta do Estado para com as políticas sociais é um dos corolários do processo de neoliberalização.

O neoliberalismo e as políticas sociais

Ainda que “recortadas” em política de educação, política de emprego e salário, política de saúde, política habitacional etc., a política social é indissociável de certa orientação macro-econômica. Nesse sentido, a política econômica não pode ser vista de maneira fragmentada, como simplesmente mais uma dentre as ações de governo ou reduzida meramente à política financeira ou monetária, visto implicar, globalmente, as demais políticas. Sposati

(2001) discute que a *política social* vem sendo sistematicamente fracionada em *políticas sociais*, fragmentadas e no plural. No caso brasileiro, são exemplares os contínuos ataques ao caráter universalizante da Previdência Social, enfrentados desde os governos de Collor e FHC, no tocante à sua função histórica de promover a proteção de inúmeras demandas do cidadão, tais como: aposentadoria, saúde pública, emprego e renda etc. Estes fatores englobam todo o ciclo do *bem-estar social*, tornando-se, no contexto do neoliberalismo, políticas sociais seletivas e focalizadas.

Desta forma, é necessário ter claro que as medidas neoliberais adotadas não poderiam ter sido aplicadas unicamente pela pressão dos mercados. Foram fundamentais as concessões feitas por governos alinhados com seus pressupostos basilares. Assim, para se avançar no debate proposto, será preciso discutir as distinções entre *governo* e *Estado*.

Para Höfling (2001), “governo” designa parte da sociedade (técnicos, políticos, sociedade civil organizada etc.) cujos programas e projetos representam certa orientação política que será impressa pela ação do Estado. Por sua vez, “Estado” refere-se a um conjunto não-homogêneo de instituições que possui composição relativamente estável na sociedade, como, por exemplo, os órgãos do legislativo e judiciário. Tais instituições estatais configuram-se pré-condição para a ação do governo; porém a ideia de Estado supõe determinado projeto político e de sociedade, pondo em pauta a questão do poder.

Ainda conforme a autora, considerando mais restritamente a tradição marxista, duas linhas fundamentais de análise conceitual e teórica abordam as dimensões políticas do Estado e auxiliam a compreender o significado da implementação das políticas sociais. Para uma destas tradições, o Estado participa ativamente de medidas favoráveis à acumulação e valorização do capital no modo de produção. Para a outra, o Estado dispõe de um espectro mais ou menos amplo de autonomia para dar respostas políticas, por meio de suas ações. Daí, a principal questão posta é: o Estado consiste ou não em um agente imediato do poder econômico que hegemoniza uma conjuntura histórico-social?

Codato e Perissinotto (2001) propõem distinguir dimensões *funcionais* e *institucionais* do Estado. No aspecto “funcional”, os autores apontam que é “o Estado a instituição responsável pela reprodução das relações de dominação que caracterizam uma dada sociedade” (p. 25). Mas acrescentam que, no aspecto “institucional”, o Estado é “também como uma ‘organização’

complexa, atravessada de cima a baixo por conflitos internos entre os seus aparelhos e ramos, conflitos esses capazes de alterar a dinâmica da luta política” (p. 25). Em outras palavras, os autores refutam a afirmação de que o Estado seja, *a priori*, um “refém” do poder econômico, seja enquanto agente ou enquanto instrumento para o exercício deste poder.

Consequentemente, é necessária uma análise concreta da ação estatal antes de afirmar que o aparelho de Estado realiza de forma imediata os desígnios da classe no poder. Em conjunturas específicas, ramos do aparelho do Estado poderiam vir a ser um contraponto aos interesses da classe hegemônica e serem decisivos em processos de transformação social. Assim sendo, como operacionalmente se efetiva o papel “regulador” das relações sociopolíticas pelo Estado? Por meio da política pública e da política social.

Sinteticamente, seguindo Höfling (2001), tem-se que a noção de *política pública* é melhor associada à ideia de “política setorial”, expressando, por meio de ações dirigidas a segmentos populacionais específicos, o produto dos conflitos resultantes da disputa de interesses de parcelas específicas da população na esfera pública. Possibilita a integração sistêmica ao modo de produção capitalista em face das crises cíclicas inerentes ao processo de acumulação. A noção de *política social*, por sua vez, fica melhor relacionada à ideia de “proteção social”, indicando as diferentes formas de ação estatal e de governo no sentido de atender às reivindicações por melhores condições de vida de segmentos organizados da população. Além disso, a política social também atende aos interesses do capital ao promover a reprodução social da força de trabalho disponível, por meio de medidas coletivas que favorecem a integração social em face dos conflitos de classe.

Para Yamamoto (2007), a chamada “questão social” traz à tona os problemas políticos, culturais e econômicos relacionados à conquista dos direitos de cidadania. Trata-se de manifestações cotidianas da contradição capital-trabalho. Para a lógica do *Welfare State*, as questões sociais devem ser alvo de intervenções estruturantes do Estado, que precisa assumir responsabilidades em um conjunto de fatores extra-econômicos. Para o neoliberalismo, por sua vez, a intervenção estatal deve ter como prerrogativa regulamentar a mais ampla e irrestrita liberdade de iniciativa do mercado (Borón, 1995).

Sader (2009) argumenta que a desregulamentação e a financeirização da economia, o enfraquecimento das relações de trabalho e o êxito das iniciativas de livre comércio permitiram o *entrenchamento de uma ideologia*

de mercado, polarizando setor privado e setor público, beneficiando o primeiro e debilitando o segundo. Para Draibe (1993), o *tecnocratismo neoliberal* é uma “forma de redução do interesse geral a algumas concepções do que seja ‘moderno’, ‘flexível’ e ‘eficiente’” (p. 88), demarcando certa interpretação para os signos da “mudança” e da “modernização”.

Sabe-se do tortuoso processo de consolidação de regimes democráticos nos países do Sul, o que se reflete em políticas públicas e sociais incipientes. A privatização de empresas estatais e a concessão da gestão e da operação de serviços públicos para empresas privadas tornaram mais distantes as utopias da equidade e da justiça social. Houve privatizações em quase todos os setores onde a ação estatal era anteriormente preponderante (Borón, 1995). Dentre os impactos mais evidentes da devassa neoliberalizante para a maior parte da população estão o aumento do abismo social entre pobres e ricos e a banalização orçamentária da saúde e da educação públicas.

Dados do Programa das Nações Unidas Para o Desenvolvimento (PNUD), em 2002, mostraram o Brasil na 73ª posição entre 175 países, quadro que não passou por mudanças estruturais na última década. Isso é outra prova da falibilidade da tese de que a doutrina neoliberal “alavancaria” um país em favor do desenvolvimento (United Nations Development Programme, 2002). Ainda que se afirme que o Brasil foi o único país na América Latina a aumentar os gastos na saúde e educação no início do século XXI, mantém-se com um dos piores Índices de Desenvolvimento Humano (IDH), investindo cinco vezes menos que a Argentina, por exemplo (Yamamoto, 2007).

Um discurso ressaltado no processo de neoliberalização é o da “refuncionalização” das políticas sociais. A refuncionalização se viabiliza à medida que a ação assistencial passa a ser recortada em três setores sociais: o “primeiro setor” é o Estado; o “segundo setor” é o mercado; e o “terceiro setor” são as organizações privadas e não-governamentais, “sem fins lucrativos”, de múltiplas facetas, autogovernadas e de associação livre e voluntária (Yamamoto, 2007). O “terceiro setor” emerge nas sociedades capitalistas desenvolvidas, substituindo, assim, a estratégia keynesiana de gestão econômica das políticas sociais no *Welfare State*.

Essa refuncionalização promove uma “remercantilização”, tanto pela delegação de serviços para entidades cujas ações não são submetidas, via de regra, ao devido controle público, seja governamental ou social, quanto pela abertura de espaço para a filantropia ou para a

“refilantropização”. A palavra “filantropia”, para Reis (2007), tem como significado “o uso planejado, monitorado e voluntário de recursos privados, provenientes de pessoas físicas ou jurídicas, em projetos sociais de interesse público” (p. 288).

No Brasil, a filantropia é frequente e paradoxalmente custeada pelo Estado através de incentivos financeiros e fiscais, tornando-a um meio para a obtenção de possíveis ganhos pessoais diretos (renda) e/ou indiretos (prestígio). Por meio deste expediente contraditório, o Estado termina por não consolidar fontes estáveis de investimento em ações relacionadas às políticas sociais, mas cedendo recursos para que organizações e entidades por ele delegadas o façam. Para Draibe (1993), a agenda neoliberal de reformas dos programas sociais na América Latina foi pautada por: (a) políticas de renda mínima, com a contrapartida de condicionalidades dos beneficiários; (b) descentralização, com a fragilização dos vínculos trabalhistas; (c) privatização, com a consequente redução do controle público, e (d) focalização, com perda de direitos sociais.

A eleição de Lula para a presidência da República em 2003, apesar das enormes expectativas populares, não representou mudanças significativas na política econômica com relação à de seu antecessor. No que se refere às políticas sociais, Paiva e Mattei (2009) afirmam terem ocorrido “modificações nada desprezíveis, mas ao mesmo tempo imensas continuidades em relação ao período anterior” (p. 177). Ou seja, a separação entre a estratégia econômica e o desenvolvimento social, com o privilégio da primeira, foi mantida, mesmo o novo presidente sendo eleito criticando este tipo de prioridade. Ademais, no que tange às políticas públicas e sociais, persistiu a dicotomia entre focalização e universalização de programas sociais.

Fagnani (2011) indica que o governo Lula continuou pautando as reformas “modernizadoras” do Estado (previdenciária, fiscal, política etc.) buscando eximi-lo, por meio delas, da responsabilidade precípua e soberana de controle do sistema econômico. O ideário da modernização do Estado manifestou-se na esfera pública desde a “Era FHC”, quando se criou um Ministério específico para isso: o Ministério da Administração Federal e Reforma do Estado – MARE. Tanto nos governos de FHC quanto nos de Lula, o Ministério da Fazenda envidou esforços ativos na manutenção de um “Estado Mínimo”. Prova disso é que, ao fim do primeiro ano do governo de Lula, este Ministério expressou publicamente a pretensão de impor restrições à universalização do gasto social

federal. O argumento do déficit da Previdência Social também foi trazido à tona em nome de uma Reforma da Previdência que estabeleceu um teto para os benefícios previdenciários, e a plena liberdade de constituição de fundos de pensão privados para as categorias que pretendessem oferecê-los acima deste teto.

Em 2006, após a reeleição de Lula com ampla vantagem, o campo político e ideológico teria se tornado favorável à ampliação da presença do Estado na regulamentação das regras de mercado, o que não se pode dizer que ocorreu levando em conta a manutenção da orientação macro-econômica. O colapso financeiro internacional de 2008 demarcou o fim do longo período de hegemonia em escala planetária do ideário neoliberal; o Brasil, que não passou ileso, também não foi afetado tão profundamente quanto os países da Zona do Euro e Estados Unidos. Pode soar paradoxal, no entanto, dentre os pilares do atual cenário de estabilidade financeira está a rigorosa manutenção das reformas neoliberalizantes do período FHC que tanto custaram aos trabalhadores brasileiros, à custa de uma política social que se mantém claudicante (Fagnani, 2011).

O processo de neoliberalização e a atuação do psicólogo nas políticas sociais

A Psicologia foi regulamentada como profissão dois anos antes da tomada do poder pela ditadura militar (Brasil, 1962). No entanto, não há como identificar inequivocamente o momento em que a Psicologia se insere como campo profissional nas políticas sociais. Sabe-se que essa inserção ocorre no período do “golpe dentro do golpe”, ou seja, em pleno regime da autocracia burguesa (Yamamoto, 2007). Para este autor, a Psicologia ensinada nos cursos de graduação era tão incipiente quanto seus contextos de prática, o que justificaria certo afastamento com relação ao debate sobre o seu lugar concreto nas políticas sociais no contexto de repressão (Yamamoto, 2012). Segundo Yamamoto e Oliveira (2010), até então, a Psicologia direcionava sua atuação às classes média-alta e alta da população brasileira e tinha como objetivos principais a individualização do sujeito. Para Antunes (2012), estas contradições são levadas ao paroxismo na etapa mais próxima da reabertura política:

Foi nessa condição que a Psicologia logrou, nesse período, um desenvolvimento sem precedentes, ampliando gradativamente seu espectro de atuação e buscando respostas para os problemas sociais,

inicialmente no interior dos campos tradicionais: educação, trabalho e clínica, e, posteriormente, ensaiando e implantando novas modalidades de intervenção, como a Psicologia comunitária, a Psicologia hospitalar (que mais tarde se expande para a saúde) e a Psicologia jurídica, entre outras, que se consolidariam e ampliariam sua capacidade de responder às demandas antes não atendidas e a outras acarretadas por problemas sociais então emergentes. (p. 61)

O fracasso do “milagre econômico brasileiro” fez com que a clientela dos psicólogos caísse drasticamente, em sua maioria atuando em contexto de clínica individual. Esta queda levou os psicólogos a procurarem outros públicos, não se restringindo às duas classes mais altas, pois com o fracasso do “milagre”, o poder de consumo, principalmente da classe média, já não era mais o mesmo.

A hegemonia da prática clínica individual na atuação profissional já vinha sendo criticada por alguns psicólogos mais implicados com a questão social; devido a esta crítica, estes profissionais, então, passam a procurar outras áreas de atuação, dentre elas a da saúde. No campo da saúde mental, esperava-se que o modelo clínico permanecesse inalterado, mas o movimento sanitário ganhou força e pressionou o Estado e as corporações profissionais para a reestruturação do modelo de atendimento prestado. À época, esta reestruturação era incentivada principalmente pela Coordenadoria de Saúde Mental da Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo (Yamamoto & Oliveira, 2010).

Yamamoto (1996) informa que, a rigor, a Psicologia esteve em processo de aproximação com o movimento da saúde desde o final da década de 1970 e início da década de 1980. Devido a esta aproximação os psicólogos começaram a participar das Conferências Nacionais de Saúde. Tais Conferências estabeleceram a base dos debates que mais tarde foram materializados na Constituição de 1988. Neste mesmo movimento, também é formulada a Lei nº 8.080/1990, que regulamentou o Sistema Único de Saúde (SUS), outorgada dois anos depois. Apesar do crescente interesse na área da saúde, principalmente dos psicólogos com menor tempo de formação, as perspectivas com relação ao futuro não eram animadoras em fins da década de 1990, conforme o autor. Devido à política neoliberal, já se enfrentavam os efeitos do desmantelamento dos serviços públicos, principalmente no campo social:

Luz, L. F. L. da; & Vecchia, M. D. Pós-neoliberalismo, políticas sociais e práticas psicossociais na atuação do psicólogo

O psicólogo no terreno do bem-estar deverá, sem dúvida, ser resultado, de um lado, da própria resistência dos setores organizados da sociedade em defesa do direito ao atendimento público nos setores essenciais, e do outro, a própria mobilização e conquista de espaço dos profissionais. (Yamamoto, 1996, p. 23)

Com efeito, sinais de reconhecimento do lugar das práticas “psi” nas políticas sociais chegaram realmente à área da saúde apenas nos primeiros anos do século XXI. Isso pode ser demonstrado, por exemplo, através do papel destacado do profissional de Psicologia no avanço da reforma psiquiátrica e na efetivação do Sistema Único de Assistência Social – SUAS (Yamamoto e Oliveira, 2010).

Com a redução da oferta de emprego público ainda na primeira metade da década de 1990, devido ao processo de neoliberalização então incipiente, o “terceiro setor” passa a ser uma alternativa atraente. E isso inclusive para trabalhadores de ensino superior que, seduzidos pela racionalidade gerencial hegemônica, supõem ter condições de conquistar, neste espaço, uma maior autonomia na organização de ações e serviços para defrontar a “questão social”. Desta feita, uma considerável inserção da atuação do profissional de Psicologia no contexto do bem-estar social passa a ocorrer no chamado “terceiro setor”.

A Psicologia se faz muito presente nas Organizações Não-Governamentais (ONG), fazendo o possível para reduzir ou prevenir situações de vulnerabilidade e para a melhoria da condição social da população atendida. O espaço que o profissional tem para trabalhar se dá na fronteira entre inclusão e exclusão social. Assim, este espaço é delimitado não só pelo próprio psicólogo, mas também pelas condições do mundo do trabalho em que a profissão está inserida, direcionando parte importante do “compromisso social” do psicólogo mais precisamente ao “terceiro setor” (Yamamoto, 2007).

Yamamoto (2012) compara dois estudos de abrangência nacional acerca da Psicologia como profissão, mostrando um enorme crescimento no contingente de psicólogos: em 1988, 54 mil psicólogos tinham sido registrados no MEC; em 2010, esse número era de 236 mil. Persiste um significativo hiato entre o número de psicólogos formados e aqueles que obtêm o registro profissional. O número de cursos de formação de psicólogos multiplicou-se em três vezes no período entre os dois estudos, com uma oferta privada que em 2010 passou a responder por 90% das vagas. A distribuição destes profissionais ainda hoje é heterogênea no país, pois a maioria deles está nas

regiões Sul e Sudeste. O autor também aponta, no que se refere à atuação, certo equilíbrio entre a relação de trabalho autônoma e a assalariada. Porém, a maioria dos psicólogos está atualmente inserida na área da saúde, seja na clínica individual autônoma, seja em contextos institucionais por assalariamento, o que os põe direta ou indiretamente em relação com ações e serviços públicos de saúde.

Os psicólogos, assim, têm buscado uma adequação de seu quefazer profissional às políticas sociais, visto que estas garantem lugar para o trabalho no campo social através de equipes multidisciplinares, sem a repressão e as imposições existentes no período da ditadura militar. Porém, é requerido um considerável esforço para conformarem sua atuação às especificidades do contexto histórico remanescente no país devido ao desmonte advindo do processo de neoliberalização.

Neoliberalismo, pós-neoliberalismo... Um debate superado?

A eleição de Hugo Chávez na Venezuela, em 1998, é considerada um marco no reagrupamento político antineoliberal: trata-se de uma fase em que a luta contra o neoliberalismo teria saído da defensiva em nome da disputa por uma “nova hegemonia” (Sader, 2009). Ainda que a mais aguda aplicação do receituário neoliberal tenha ocorrido durante a década de 1990, desde ao menos o início do terceiro milênio têm sido deflagrados movimentos na América Latina que evidenciam enfrentamentos: (a) o movimento dos *piqueteros* em virtude da carestia provocada pela crise econômica na Argentina em 2001 e 2002; (b) o movimento “altermundista” que se aglutinou em torno dos Fóruns Sociais Mundiais, iniciado em 2001, na cidade de Porto Alegre; (c) o surgimento do Movimento ao Socialismo (MAS) na luta contra a desnacionalização do abastecimento de água em Cochabamba, na Bolívia, em 2000, dentre outros.

Este movimento antineoliberal se expressou em termos eleitorais em vários países da América do Sul além da Venezuela, sendo nomeados governos identificados com as demandas populares a par do enorme rechaço das reformas neoliberais: Néstor Kirchner, na Argentina; Evo Morales, na Bolívia; Rafael Correa, no Equador; Luiz Inácio Lula da Silva, no Brasil.

Sader (2009) identifica dois blocos de nações cujos governos ascenderam sob a égide da reação ao neoliberalismo na América Latina: Bolívia, Cuba, Equador e Venezuela teriam subordinado interesses econômicos aos sociais, adotando medidas para quebrar a hegemonia do capital

financeiro e para superar o atrelamento da economia a mecanismos de mercado; Brasil, México e Uruguai teriam instituído políticas sociais compensatórias, seletivas e focalizadas, que não poderiam ser consideradas significativamente distintas daquelas propostas nos marcos do neoliberalismo. Kellog (2007) aponta que as lutas contra a implantação da Área de Livre Comércio das Américas (Alca) promoveram a constituição de duas iniciativas de integração regional, relativamente correspondentes às duas posições identificadas nos blocos acima: a Aliança Bolivariana para os Povos da Nossa América (Alba), liderada pela Venezuela, e a União de Nações Sul-Americanas (Unasul), liderada pelo Brasil. Conforme o autor, a Alba tem melhores condições de promover mudanças radicais no tocante à busca por alternativas pós-neoliberais.

Peck, Theodore e Brenner (2012) são taxativos ao afirmar que “o projeto do livre mercado está nas últimas” (p. 58). O pós-neoliberalismo seria uma espécie de “neoliberalismo morto-vivo”, imagem utilizada para exemplificar a persistência de seu *modo de governança* (sua agenda de reformas) em face da caducidade de seu *projeto intelectual* (seu ideário modernizador): uma fase “animada por formas tecnocráticas de memória muscular, profundos instintos de autopreservação e explosões espasmódicas de violência social” (p. 70).

O caráter apocalíptico da imagem oferece um retrato da complexidade em proceder uma análise consequente da conjuntura sócio-econômica e política atual. Não obstante, é preciso enfrentar os riscos de fazê-la, mesmo em um tempo em que o “anjo da história”, aquele da pertinente alegoria de Benjamin (1985), parece estar lançado incontrolavelmente à própria inércia.

Grugel e Riggiozzi (2012) avançam na análise indicando que os países do Sul, em especial da América Latina, passam por um período de “retorno ao Estado” associado com o pós-neoliberalismo e a ascensão de uma “nova esquerda”. Segundo os autores, projetos de governança pós-neoliberais retêm elementos de desenvolvimento do tipo exportador-dependente enquanto introduzem novos mecanismos de caráter paliativo para inclusão e bem-estar social. Tomando como exemplo a Bolívia, o Equador e a Argentina, os autores apontam uma característica política singular do período pós-neoliberal: demandar dos governos o manejo de tensões devido, por um lado, à dependência das exportações, às limitações orçamentárias e à frágil base fiscal e, por outro, à ampliação das expectativas sociais das massas.

Sposati (2011) indica que a universalidade é dada principalmente pelo atendimento às demandas

gerais da população, visando ao maior alcance possível das políticas sociais com relação à coletividade. Assim, um dos maiores desafios do século XXI, em especial para os países da América Latina, consistirá em dar o devido destaque ao enfrentamento das históricas desigualdades micro e macrorregionais por meio das políticas sociais, sem que estas sejam tão somente um paliativo à pobreza. Outro fator que se torna um grande desafio para os governos é a efetivação dessas políticas, como educação, moradia e saúde enquanto direitos do cidadão durante todo o ciclo de vida, desde os mais jovens até os mais idosos, com ou sem deficiência, sem distinção de cor, cultura, gênero ou orientação religiosa. A discussão de Draibe (1993) permanece atual, neste sentido: enquanto política redistributiva ou compensatória, é bastante diferente conceber a “renda mínima” enquanto *mínimo a ser garantido* ou enquanto *máximo a ser provido*.

Para que as políticas sociais possam ser encaminhadas enquanto políticas redistributivas, estas devem ter como meta a diminuição substancial da pobreza no país. Segundo Sposati (2011, p. 111), “somente quando as causas da pobreza forem criminalizadas é que de fato se poderá discuti-las como violação de direito humano”. Chega-se aí a uma questão importante no que se refere ao neoliberalismo: este sustenta que o pobre é culpado pela sua pobreza, dado que do ponto de vista formal a liberdade de iniciativa seria igualmente garantida a todos. Assim, esta doutrina culpabiliza o próprio indivíduo por sua condição social, *revitimizando a vítima* ao não levar em conta a existência de determinações históricas e sociais para sua condição.

Se há sinais fartos da decadência do ideário neoliberal, urgem modos de governança que concretizem as enormes expectativas das massas com relação à efetiva redução do fosso entre ricos e pobres, que se manteve inexpugnável nos marcos do neoliberalismo devido ao caráter meramente paliativo das políticas sociais compensatórias.

E as Práticas Psicossociais neste Contexto?

No que tange à noção de “bem-estar social”, O. Yamamoto (comunicado via mensagem de correio eletrônico, 24 de maio, 2012) informa que esta se refere à prestação de serviços, públicos ou não, que ocorrem como meio de efetivar diretrizes estabelecidas em políticas sociais. As profissões do bem-estar social produzem tais serviços com base em princípios éticos e técnico-profissionais mais ou

menos formalizados, e é neste quadro que se insere a possibilidade de atuação do profissional da Psicologia.

Sem a pretensão de uma definição suficientemente abrangente e na pendência de uma conceituação mais bem acabada pela literatura da área, pode-se cogitar que a expressão *práticas psicossociais* refere-se a um conjunto de processos de amplo escopo os quais são desenvolvidos por agentes cuja atuação técnico-profissional abrange procedimentos relacionados à inserção na comunidade, ao planejamento participativo, à cogestão de projetos junto a populações locais, à análise de processos grupais etc. De uma perspectiva mais estritamente técnica, tais processos, desenvolvidos de forma vinculada ou não a instituições estatais ou não-estatais, conferem a possibilidade de ampliação da atuação do psicólogo para exercer-se em espaços cujos *settings* requerem uma diversificação em face do tradicional privilégio pelo atendimento clínico individual.

No entanto, uma leitura inicial dos DRT do Crepop, seguida pela observação anedótica de práticas profissionais do psicólogo no contexto das políticas sociais, permitirá notar que práticas grupais são desenvolvidas, mas sua coordenação raramente é estável. Práticas intersetoriais são incentivadas, mas ocorrem pontualmente. Visitas domiciliares são reconhecidamente necessárias na ênfase às famílias nas políticas sociais, mas são de difícil viabilização logística. Atividades de formação continuada, de matriciamento, de gestão de casos mais complexos, de articulação intra e intersetorial, reuniões comunitárias e intervenções sobre fatores de risco e vulnerabilidade são tidos como relevantes pelos formuladores de políticas e pelos próprios profissionais, mas costumam ser deixadas em segundo plano, especialmente diante da tradicional demanda por atendimento individual. Um dado significativo também é recuperado por Yamamoto (2012): as atividades predominantes dos profissionais que atuam no serviço público ou no “terceiro setor” são o psicodiagnóstico e a aplicação de testes psicológicos.

É importante notar, ainda, a persistência de representações nas quais o “social” continua sendo relacionado com “pobreza” e não com uma determinada reflexão sobre os processos de produção e reprodução subjacentes a certa formação social. Quando a política social é seletiva aos pobres, e não um meio para a redistribuição dos bens produzidos no seio de uma determinada sociedade, esta representação é francamente favorecida, incidindo na formação e atuação profissional.

Há muitos e cada vez mais profissionais do bem-estar social em atuação e em formação francamente sensibilizados para a realidade de flagrante desigualdade social existente em nosso país. No entanto, em função dos limites concretos da atuação no âmbito das políticas sociais, práticas psicossociais são desenvolvidas muitas vezes pontualmente, de forma fragmentada, ou com adequações técnicas e eticamente questionáveis do ponto de vista inclusive do próprio profissional. Deve-se levar em conta que a atuação do psicólogo ocorre não diretamente nos mecanismos sócio-econômicos, mas sim nos processos subjetivos que viabilizam as estruturas injustas na sociedade. Considerando a realidade histórica dos países latino-americanos, não cabe ao profissional de Psicologia a conciliação dos interesses sociais, e sim investir na construção do significado social da sua atuação em torno de práticas psicossociais que intervenham no desenvolvimento de processos de consciência e de reflexão sobre a realidade (Martín-Baró, 1997).

A propósito, Yamamoto (2012) resgata a recalcitrante discussão sobre a distinção do psicólogo enquanto cidadão que, como tal, tem certa implicação com a ação política, e do psicólogo enquanto profissional, cuja atuação também contempla uma dimensão política. No entanto, adverte que esta diferenciação não implica em uma neutralidade do profissional quanto às relações de poder vigentes em uma dada formação social. Desta forma,

historicamente, não cabe ao psicólogo ou a qualquer outra categoria profissional como tal, um papel decisivo em processo algum de transformação estrutural da sociedade.... Isso não significa que tais ações... sejam inúteis ou desnecessárias,... que a ação profissional, por não ser neutra, não possa se articular e contribuir com as lutas populares e os projetos societários alternativos. (p. 12)

À guisa de conclusão, um dos questionamentos que pode ser formulado é: o psicólogo, considerando a circunstância atual da sua atuação nas políticas sociais, é um agente que atua no sentido da reprodução da lógica da governança neoliberal tardia? A resposta não pode ser formulada em termos excludentes. Por um lado, porque não é mais pela ausência ou pela incipiência do acúmulo técnico-científico e profissional que se pode justificar o não envolvimento do psicólogo na denúncia das contradições que vigoram nas políticas públicas e sociais. Por outro, porque a

Luz, L. F. L. da; & Vecchia, M. D. Pós-neoliberalismo, políticas sociais e práticas psicossociais na atuação do psicólogo

fragilidade institucional da gestão ou do vínculo de trabalho nas organizações do “terceiro setor”, e a precarização em níveis diversos do trabalho no “segundo setor”, criam obstáculos concretos à produção de práticas psicossociais cujos efeitos implicam o enfrentamento de poderes estabelecidos. Ou seja, evidencia-se que, até o presente momento, o psicólogo não conseguiu encontrar uma “zona de conforto” na sua atuação nas políticas sociais sem que a privação de recursos interfira na qualidade do trabalho.

Referências

- Anderson, P. (1995). Balanço do neoliberalismo. In E. Sader, & P. Gentili (Orgs.), *Pós-neoliberalismo: as políticas sociais e o Estado Democrático* (pp. 9-23). São Paulo: Paz e Terra.
- Antunes, M. A. M. (2012). A Psicologia no Brasil: um ensaio sobre suas contradições. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 32(spe), 44-65.
- Benjamin, W. (1985). Sobre o Conceito de História. In W. Benjamin, *Obras Escolhidas: Magia e Técnica, Arte e Política*. (pp. 222-232). São Paulo: Brasiliense. (Trabalho originalmente publicado em 1940).
- Borón, A. (1995). A sociedade civil depois do dilúvio neoliberal. In E. Sader, & P. Gentili (Orgs.), *Pós-neoliberalismo: as políticas sociais e o Estado Democrático* (pp. 63-118). São Paulo: Paz e Terra.
- Codato, A. N., & Perissinotto, R. M. (2001). O Estado como instituição: uma leitura das obras históricas de Marx. *Crítica Marxista*, 13, 9-28.
- Cruz, L. (2012, 30 de outubro). Governo trabalha com contingenciamento mínimo do orçamento 2013, diz ministra. *Agência Brasil*, n.d. Recuperado em 22 de novembro, 2012, de <http://agenciabrasil.ebc.com.br>
- Dantas, C. M. B., Oliveira, I. F., & Yamamoto, O. H. (2010). Psicologia e pobreza no Brasil: produção de conhecimento e atuação do psicólogo. *Psicologia & Sociedade*, 22(1), 104-111.
- Draibe, S. M. (1993). As políticas sociais e o neoliberalismo: reflexões suscitadas pelas experiências latino-americanas. *Revista USP*, 17, 86-101.
- Fagnani, E. (2011). A política social do governo Lula (2003-2010): perspectiva histórica. *SER Social*, 13(28), 41-80.
- Grugel, J., & Riggirozzi, P. (2012). Post-neoliberalism in Latin America: Rebuilding and Reclaiming the State after Crisis. *Development and Change*, 43(1), 1-21.
- Guzzo, R. S. L., & Lacerda Jr., F. Fortalecimento em tempo de sofrimento: reflexões sobre o trabalho do psicólogo e a realidade brasileira. *Interamerican Journal of Psychology*, 41(2), 231-240.
- Höfling, E. M. (2001). Estado e políticas (públicas) sociais. *Cadernos Cedes*, XXI(55), 30-41.
- Kellog, P. (2007). Regional Integration in Latin America: Dawn of an Alternative to Neoliberalism? *New Political Science*, 29(2), 187-209.
- Lei nº 4.119. (1962, 27 de agosto). Dispõe Sobre os Cursos de Formação em Psicologia e Regulamenta a Profissão de Psicólogo. *Diário Oficial da União*, seção 1.
- Lei nº 8.069. (1990a, 13 de julho). Estatuto da Criança e do Adolescente. *Diário Oficial da República Federativa do Brasil*. Brasília/DF.
- Lei nº 8.080. (1990b, 19 de setembro). Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. *Diário Oficial da República Federativa do Brasil*. Brasília/DF.
- Lei nº 8.742. (1993, 7 de dezembro). Dispõe sobre a organização da Assistência Social e dá outras providências. *Diário Oficial da República Federativa do Brasil*. Brasília/DF.
- Lei nº 9.394 (1996, 20 de dezembro). Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. *Diário Oficial da República Federativa do Brasil*. Brasília/DF.
- Martín-Baró, I. (1997). O Papel do Psicólogo. *Estudos de Psicologia (Natal)*, 2(1), 7-27.

Luz, L. F. L. da; & Vecchia, M. D. Pós-neoliberalismo, políticas sociais e práticas psicossociais na atuação do psicólogo

- Netto, J. P. (1995). Repensando o balanço do neoliberalismo. In E. Sader, & P. Gentili (Orgs.), *Pós-neoliberalismo: as políticas sociais e o Estado Democrático* (pp. 29-34). São Paulo: Paz e Terra.
- Oliveira, F. (1995). Neoliberalismo à brasileira. In E. Sader, & P. Gentili (Orgs.), *Pós-neoliberalismo: as políticas sociais e o Estado Democrático* (pp. 24-28). São Paulo: Paz e Terra.
- Paiva, B. A., & Mattei, L. (2009). Notas sobre as políticas sociais no Brasil: a primeira década do século XXI. *Textos & Contextos*, 8(2), 175-194.
- Peck, J., Theodore, N., & Brenner, N. (2012). Mal-estar no pós-neoliberalismo. *Novos Estudos - CEBRAP*, 92, 59-78.
- Pires, M. R. G. M., & Demo, P. (2006). Políticas de saúde e crise do Estado de Bem-Estar: repercussões e possibilidades para o Sistema Único de Saúde. *Saúde & Sociedade*, 15(2), 56-71.
- Reis, C. N. (2007). A responsabilidade social das empresas: o contexto brasileiro em face da ação consciente ou do modernismo do mercado? *Revista de Economia Contemporânea*, 11(2), 279-305.
- Rossi, C. (2012, 14 de novembro). Europa tem greves e mobilização contra a crise em 23 países. *Folha de São Paulo*, n.d. Recuperado em 22 de novembro, 2012, de <http://www.folha.com.br>
- Sader, E., & Gentili, P. (1995). *Pós-neoliberalismo: as políticas sociais e o Estado Democrático*. São Paulo: Paz e Terra.
- Sposati, A. (2011). Tendências latino-americanas da política social pública no século 21. *Revista Katálysis*, 14(1), 104-115.
- Therborn, G. (1995). A crise e o futuro do capitalismo. In E. Sader & P. Gentili (Orgs.), *Pós-neoliberalismo: as políticas sociais e o Estado Democrático* (pp. 39-50). São Paulo: Paz e Terra.
- United Nations Development Programme. (2002). *Human Development Report 2002: Deepening democracy in a fragmented world*. Oxford, UK: Oxford University Press.
- Yamamoto, O. H. (1996). Neoliberalismo e políticas sociais: o impacto na psicologia brasileira. *Psicologia & Sociedade*, 13(26), 3-26.
- Yamamoto, O. H. (2007). Políticas sociais, "terceiro setor" e "compromisso social": perspectivas e limites do trabalho do psicólogo. *Psicologia & Sociedade*, 19(1), 30-37.
- Yamamoto, O. H. (2012). 50 anos de profissão: responsabilidade social ou projeto ético-político? *Psicologia: Ciência e Profissão*, 32(spe), 6-17.
- Yamamoto, O. H., & Oliveira, I. F. de. (2010). Política Social e Psicologia: uma trajetória de 25 anos. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 26(Spe), 9-24.

Recebido: 28/07/2012
Revisado: 31/10/2012
Aprovado: 27/11/2012

Publicações Recentes

A Sabedoria que a Gente Não Sabe. Organizado por Walter Melo e Ademir Pacelli Ferreira, publicado no Rio de Janeiro, em 2011, pelo Espaço Artaud, o livro apresenta uma coletânea de artigos oriundos dos três primeiros Encontros de Arte & Saúde Mental, organizados pelo Espaço Artaud, em parceria com o Núcleo de Estudo, Pesquisa e Intervenção em Saúde (NEPIS) da Universidade Federal de São João del-Rei (UFSJ), com o Instituto de Psicologia da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ) e com o Laboratório de Estudos e Pesquisas em Saúde Mental e Atenção Psicossocial (LAPS) da Escola Nacional de Saúde Pública (ENSP/Fiocruz). A primeira parte do livro é constituída por pesquisas acadêmicas que estudam propostas e ações intersetoriais entre o campo da saúde mental e trabalhos culturais; a segunda parte traz artigos relatando algumas experiências.

Cinema na Praça: intervenção na cultura. Organizado por Gina Ferreira e Ana Maria Jacó-Vilela, publicado em São Paulo, em 2012, pela editora All Print, a coletânea de artigos versa sobre a possibilidade de transformar o imaginário social da loucura, através de uma intervenção a partir de sessões de cinema na praça da cidade de Paracambi, como uma das ações de desconstrução do macro-hospício existente na cidade. Trata-se, portanto, de relatos dessa importante experiência de Reforma Psiquiátrica, que alia a saúde aos temas da diversidade cultural.

Experiência elementar em psicologia: aprendendo a reconhecer, de Miguel Mahfoud (Brasília: Universa; Belo Horizonte: Artesã, 2012. 247 p). O livro apresenta o conceito de “experiência

elementar” – cunhado por Luigi Giussani – em suas implicações para a intervenção psicológica, revisitando temas como realismo, razoabilidade e moralidade para buscar identificar o elemento propriamente humano da experiência. Indicam-se consequências para a dinâmica da elaboração da experiência humana advindas da desqualificação de questionamentos radicais (levada a cabo tanto pela pessoa quanto pela cultura em que está inserida). Aponta-se, também, a dinâmica da liberdade como possibilidade aberta no campo tenso entre as grandes aspirações que emergem na experiência e suas constantes negações.

Karin Ellen Von Smigay: A alteridade masculina na letra de uma mulher. DVD organizado por Maria Ignez Costa Moreira e Maria Lúcia Miranda Afonso, publicado em Belo Horizonte, pela Rede de Cidadania Matheus Afonso Medeiros, 2012. É documento importante para a história da Psicologia Social e, em especial, para os estudos de gênero. O disco é uma homenagem a Karin Ellen Von Smigay (8/10/1948-12/2/2012), psicóloga, professora, pesquisadora, artista, empresária, militante e teórica feminista. Além de trazer informações biográficas sobre a homenageada, ele traz duas publicações dela – *Relações violentas no espaço da intimidade: drama privado ou tragédia pública?* (Tese de Doutorado, Puc/SP, 2000); *Paternidade negada: uma contribuição ao estudo do aborto provocado* (Dissertação, UFMG, 1993) – e uma entrevista por ela concedida, em 2001, a Adriano Henrique Nuernberg, autor da tese *Gênero no contexto da produção brasileira em Psicologia*.

Juventude em movimento: uma experiência de extensão universitária a

partir do IV Jubra, livro organizado por Luiz Carlos Castelo Branco Rena (coordenador), Leticia Soares de Sousa, Rubens Ferreira do Nascimento e Vicente Almeida, Belo Horizonte, Ed. Puc/Minas, 2012. É uma publicação com relatos de experiências interdisciplinares em que cerca de 200 jovens de escolas públicas e de projetos sociais de Belo Horizonte, Betim, Contagem, Sabará, Ribeirão das Neves e Santa Luzia são protagonistas de discussões sobre violência, redes sociais, discriminação, política e drogas. Eles são membros do projeto de extensão Jubra Jovem. Em pequenos grupos, acompanhados por estudantes universitários de diferentes formações, eles são estimulados a exercer a cidadania, por meio do diálogo e da reflexão crítica. Falam sobre si, seus pares, comunidades e famílias, diagnosticam suas realidades e propõem intervenções no sentido de aprimorarem coletiva e politicamente seus vínculos sociais e suas vidas.

Analytica: Revista de Psicanálise. O Núcleo de Pesquisa e Extensão em Psicanálise (NUPEP) da Universidade Federal de São João del-Rei lançou versão eletrônica de seu novo periódico científico semestral. ***Analytica*** começou a circular a partir de 28 de setembro de 2012, no endereço <http://www.ufsj.edu.br/analytica/>. A publicação tem por objetivo publicar investigações teóricas, relatos de pesquisas, debates, entrevistas e resenhas que tragam novas abordagens de análise, de críticas e de reflexão sobre temas vinculados ao referencial psicanalítico e suas interlocuções, enfocando as relações entre sociedade e cultura. As normas para envio de artigos, as regras do processo de avaliação, os itens de verificação para submissão e a política de privacidade podem ser acessados no sítio indicado acima.

Pareceristas *Ad Hoc* - 2012

Adriano Roberto Afonso do Nascimento - Universidade Federal de Minas Gerais, Brasil.
Aidyl Macedo de Queiroz Pérez-Ramos - Academia Paulista de Psicologia, APP, Brasil.
Ana Cláudia Lima Monteiro - Universidade Federal Fluminense, Brasil.
Ana Cristina Santos Duarte - Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, Brasil.
Ana Maria Jacó Vilela - Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Brasil.
Ana Raquel Rosas Torres - Universidade Federal da Paraíba, Brasil.
Andrea Carmen Guimarães - Universidade Federal de São João del-Rei, Brasil.
Andrea Soares Wuo - Universidade Federal de São João del-Rei, Brasil.
Angela Maria Pires Caniato - Universidade Estadual de Maringá, Brasil.
Antônio Luiz Marques - Universidade Federal de Minas Gerais, Brasil.
Arley Andriolo - Universidade de São Paulo, Brasil.
Carlos Henrique de Souza Gerken - Universidade Federal de São João del-Rei, Brasil.
Carlos Roberto Drawin - Universidade Federal de Minas Gerais, Brasil.
Celso Pereira de Sá - Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Brasil.
Claudia Andréa Mayorga Borges - Universidade Federal de Minas Gerais, Brasil.
Cleci Maraschin - Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Brasil.
Constança Terezinha Marcondes Cesar - Universidade Federal de Sergipe, Brasil.
Cornelis Johannes van Stralen - Universidade Federal de Minas Gerais, Brasil.
Cristiane Costa da Cunha Oliveira - Universidade Tiradentes, Brasil.
Cristina Amélia Luzio - Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho, Brasil.
Daniela Ribeiro Schneider - Universidade Federal de Santa Catarina, Brasil.
Deise Mancebo - Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Brasil.
Dener Luiz da Silva - Universidade Federal de São João del-Rei, Brasil.
Diogo Henrique Helal - Universidade Federal da Paraíba, Brasil.
Domenico Uhng Hur - Universidade Federal de Goiás, Brasil.
Edson Alves de Souza Filho - Universidade Federal do Rio de Janeiro, Brasil.
Eloisa Helena de Lima - Fundação Fead Minas, Brasil.
Emerson Fernando Rasera - Universidade Federal de Uberlândia, Brasil.
Esther Maria de Magalhães Arantes - Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Brasil.
Flávia Miller Naethe Motta - Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Brasil.
Francisco José Batista de Albuquerque - Universidade Estadual da Paraíba, Brasil.
Fuad Kirilos Neto - Universidade Federal de São João del-Rei, Brasil.
Grasiela Piuvezam - Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Brasil.
Heliana de Barros Conde Rodrigues - Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Brasil.
Inês Hennigen - Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Brasil.
Iolete Ribeiro da Silva - Universidade Federal do Amazonas, Brasil.
Ionara Vieira Moura Rabelo - Universidade Paulista (UNIP- Campus Flamboyant/Goiânia), Brasil.
Irme Salete Bonamigo - Universidade Comunitária Regional de Chapecó, Brasil.
Isabel Victória Marazina - Universidade de São Paulo, Brasil.
Izabel Christina Friche Passos - Universidade Federal de Minas Gerais, Brasil.
João Carlos Alchieri - Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Brasil.
Júlio Cesar Cruz Collares da Rocha - Universidade Federal de São João del-Rei, Brasil.
Kátia Maheirie - Universidade Federal de Santa Catarina, Brasil.
Keila Deslandes - Universidade Federal de Ouro Preto, Brasil.
Kleber Adão do Sacramento - Universidade Federal de São João del-Rei, Brasil.
Larissa Medeiros Marinho dos Santos - Universidade Federal de São João del-Rei, Brasil.
Leila Maria Torraca de Brito - Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Brasil.
Lélio Moura Lourenço - Universidade Federal de Juiz de Fora, Brasil.
Lídio de Souza - Universidade Federal do Espírito Santo, Brasil.
Luciana Crivellari Dulci - Universidade Federal de Ouro Preto, Brasil.
Luciana Kind do Nascimento - Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, Brasil.

Luis Antonio dos Santos Baptista - Universidade Federal Fluminense, Brasil.
Marcelo Dalla Vecchia - Universidade Federal de São João del-Rei, Brasil.
Márcia Stengel - Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, Brasil.
Marcos Alexandre Gomes Nalli - Universidade Estadual de Londrina, Brasil.
Maria Aparecida Campos Mamede Neves - Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Brasil.
Maria Clara Jost de Moraes Vilela - Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, Brasil.
Maria Claudia Santos Lopes de Oliveira - Universidade de Brasília, Brasil.
Maria de Fátima Aranha de Queiroz e Melo - Universidade Federal de São João del-Rei, Brasil.
Maria Ignez Costa Moreira - Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, Brasil.
Maria Lívia do Nascimento - Universidade Federal Fluminense, Brasil.
Maria Lúcia Miranda Afonso - Centro Universitário UNA - Campus Aimorés, Brasil.
Maria Sara Lima Dias - Universidade Tuiuti do Paraná, Brasil.
Maria Stella Brandão Goulart - Universidade Federal de Minas Gerais, Brasil.
Maria Teresa Lisboa Nobre Pereira - Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Brasil.
Marília Novais da Mata Machado - Universidade Federal de São João del-Rei, Brasil.
Marisa Lopes da Rocha - Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Brasil.
Marisa Schneckenberg - Universidade Estadual do Centro-Oeste, Brasil.
Maristela Nascimento Duarte - Universidade Federal de São João del-Rei, Brasil.
Marlene Catarina de Oliveira Lopes Melo - Faculdade Novos Horizontes, Brasil.
Michel Marie le Vem - Universidade Federal de Minas Gerais, Brasil.
Miriam Ximenes Pinho - Universidade Nove de Julho, Brasil.
Mitsuko Aparecida Makino Antunes - Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, Brasil.
Neuza Maria de Fátima Guareschi - Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Brasil.
Oswaldo Hajime Yamamoto - Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Brasil.
Paulo Duarte de Carvalho Amarante - Fundação Oswaldo Cruz, Brasil.
Paulo Rogério Meira Menandro - Universidade Federal do Espírito Santo, Brasil.
Pedrinho Arcides Guareschi - Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Brasil.
Renata Fabiana Pegoraro - Pontifícia Universidade Católica de Goiás, Brasil.
Rita Laura Avelino Cavalcanti - Universidade Federal de São João del-Rei, Brasil.
Rogério Rodrigues - Universidade Federal de Itajubá, Brasil.
Rosana Teresa Onocko-Campos - Universidade Estadual de Campinas, Brasil.
Ruth Bernardes de Sant'Ana - Universidade Federal de São João del-Rei, Brasil.
Sandra Leal Calais - Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho, Brasil.
Sanyo Drummond Pires - Faculdade de Minas - Muriaé, Brasil.
Sarita Brazão Vieira - Universidade Federal da Paraíba, Brasil.
Sergio Augusto Chagas de Laia - Fundação Mineira de Educação e Cultura, Brasil.
Sílvia Vasconcelos Carvalho - Universidade Federal do Espírito Santo, Brasil.
Sonia Elisabete Altoé - Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Brasil.
Stella Cecília Duarte Segenreich - Universidade Católica de Petrópolis, Brasil.
Verônica Moraes Ximenes - Universidade Federal do Ceará, Brasil.
Virgínia Kastrup - Universidade Federal do Rio de Janeiro, Brasil.
Walter Melo Junior - Universidade Federal de São João del-Rei, Brasil.
William Cesar Castilho Pereira - Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, Brasil.