



UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA

INSTITUTO DE PSICOLOGIA

Programa de Pós-Graduação em Processos de Desenvolvimento Humano e Saúde

**DIÁLOGOS SOBRE PATOLOGIZAÇÃO NA FORMAÇÃO EM PSICOLOGIA: UMA
EXPERIÊNCIA**

Ivina Paiva de Paula

Brasília, março de 2018



UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA

INSTITUTO DE PSICOLOGIA

Programa de Pós-Graduação em Processos de Desenvolvimento Humano e Saúde

**DIÁLOGOS SOBRE PATOLOGIZAÇÃO NA FORMAÇÃO EM PSICOLOGIA: UMA
EXPERIÊNCIA.**

Ivina Paiva de Paula

**Dissertação apresentada ao Instituto de
Psicologia da Universidade de Brasília, como
requisito parcial à obtenção do título de Mestre
em Processos de Desenvolvimento Humano e
Saúde. Área de concentração: Desenvolvimento
Humano e Educação.**

ORIENTADORA: Profa. Dra. Regina Lucia Sucupira Pedroza

Brasília, março de 2018

Ficha catalográfica elaborada automaticamente,
com os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

PP149d Paiva de Paula, Ivina
DIÁLOGOS SOBRE PATOLOGIZAÇÃO NA FORMAÇÃO EM PSICOLOGIA:
UMA EXPERIÊNCIA / Ivina Paiva de Paula; orientador Regina
Lúcia Sucupira Pedroza. -- Brasília, 2018.
155 p.

Dissertação (Mestrado - Mestrado em Processos de
Desenvolvimento Humano e Saúde) -- Universidade de Brasília,
2018.

1. Medicalização. 2. Patologização. 3. Formação em
Psicologia. 4. Educação. I. Pedroza, Regina Lúcia Sucupira,
orient. II. Título.

UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA

INSTITUTO DE PSICOLOGIA

Programa de Pós-Graduação em Processos de Desenvolvimento Humano e Saúde

DISSERTAÇÃO DE MESTRADO APROVADA PELA SEGUINTE BANCA

EXAMINADORA:

Profa. Dra. Regina Lucia Sucupira Pedroza – Presidente

Universidade de Brasília – Instituto de Psicologia

Profa. Dra. Lucia Helena Cavasin Zabotto Pulino – Membro

Universidade de Brasília – Instituto de Psicologia

Profa. Dra. Maria Alexandra Militao Rodrigues – Membro

Universidade de Brasília – Faculdade de Educação

Profa. Dra. Fabrícia Teixeira Borges – Suplente

Universidade de Brasília – Instituto de Psicologia

Brasília, março de 2018

Dedico este trabalho ao Gui, que chegou e partiu no meio do processo do mestrado, e que em tão pouco tempo me ensinou tanto sobre amor e sobre a vida. Saudades infinitas, estrelinha sorridente!

Agradecimentos

Deixei essa parte pro final porque sabia que iria me emocionar pensando em todo o caminho percorrido que me trouxe até aqui, e no quanto eu sou grata à vida por ter tanta gente maravilhosa caminhando comigo... (E é tanta gente que os agradecimentos são quase uma dissertação à parte, mas não tem como ser diferente!)

Por todo o amor que me deram e todo o sacrifício que me permitiu chegar tão longe, meus agradecimentos começam pela minha mãe, Fernanda, e pelo meu pai, Sérgio. Eu nunca vou ser capaz de expressar o quanto sou agradecida a vocês dois por terem sempre priorizado a nossa educação e por nunca terem interferido nos meus sonhos e nas minhas escolhas. Eu sei que sou muito diferente de vocês, e acho lindo e inspirador que a gente consiga se amar e se respeitar nessa diferença. Todas as minhas conquistas são por vocês e pra vocês, sempre!

Ainda falando de família, agradeço ao Igor e ao Ivan, que me ensinaram e aprenderam junto comigo sobre partilha, amizade e sobre cuidar uns dos outros. Sou muito feliz por ter vocês como irmãos. Ao Igor eu agradeço especialmente por, junto com a Letícia, me darem a honra de ser madrinha dos dois amores da minha vida: a Gi, essa menina maravilhosa, e o Guigui, a estrelinha que faz tanta falta nas nossas vidas.

Agradeço ao Leandro, por tanto que eu não sei direito nem por onde começar. Seu amor, sua dedicação e seu respeito me fazem ser uma pessoa melhor todos os dias. Sou grata por todo o incentivo, pela paciência nas minhas crises, por ler tudo o que eu escrevo com tanta dedicação e atenção, pelo colo, pelos carinhos, por ser tão cuidadoso comigo... Ah! E também por ter sido meu coordenador pedagógico em todo o processo da disciplina! Acho que nunca vou conseguir colocar em palavras o quanto te amo. Vamos juntas, companheiro, rumo ao Everest!

Ernesto, que eu já admirava desde antes de amar... Você chegou pra trazer ainda mais amor pra nossa vida e pra me encher de coragem e inspiração. Agradeço pelo seu trabalho maravilhoso que influenciou tanto a minha escrita, pelas inúmeras leituras de cada versão da dissertação e pelas conversas cheias de cuidado e delicadeza. Agradeço também por toda a dedicação nesses últimos meses e por tudo o que você me ensina sobre a vida, sobre ideais e sobre amor. “Amar alguém só pode fazer bem”, e te amar me faz a cada dia mais forte e feliz...

Agradeço à Regina por ter me acolhido, pelas orientações tão cheias de afeto e pela paciência e respeito pelo meu processo de aprendizagem. Agradeço também pela amorosidade e cuidado durante os momentos terríveis que vivi no último semestre do mestrado, nunca vou me esquecer disso. Aprendo muito com você sobre humanidade!

Agradeço à professora Lúcia pelas inspirações, contribuições para a disciplina e por ter aceitado participar da banca e contribuir com tanto carinho para este trabalho. Também agradeço à professora Alexandra, pelas inspirações poéticas, pela leitura cuidadosa do meu trabalho e por todos os afetos compartilhados na defesa. Suas contribuições foram maravilhosas!

Agradeço infinitamente às (e aos) estudantes que fizeram parte da disciplina Psicologia e Processos de Patologização. Vocês me ensinaram muito mais do que é possível traduzir num trabalho acadêmico, e despertaram em mim a vontade de ser professora de um jeito muito bonito e amoroso. Tenho certeza que todos vocês farão a diferença e construirão uma Psicologia mais justa e humana! Agradeço especialmente à Beatriz, ao Fabrício, à Júlia, à Karla, à Werônica, ao João, à Ana Karolina, à Dora, à Amanda e à Wilma, por terem continuado me ensinando tanto por mais um semestre.

Também agradeço muito a todas as profissionais que participaram da disciplina como convidadas. Essa experiência não teria sido tão rica sem as contribuições que enriqueceram tanto as aulas.

Às colegas do Ágora, que partilharam tantos momentos de aprendizado. Agradeço

especialmente à Fernanda, pela parceria na reta final, compartilhando angústias e comidas crocantes... Grata pelo abstract também, mulher!

Também agradeço às pessoas que trabalham na secretaria do PED e do PGPDS, que do início ao fim me ajudaram muito com os processos burocráticos e prazos do mestrado.

Quero muito agradecer também aos presentes que a vida me deu, minhas amigas e meus amigos, tanta gente que faz parte de mim e caminha comigo pela vida...

À Dani, por tudo o que eu consigo e pelo que eu não consigo expressar... Por estar ao meu lado durante a graduação, por crescer comigo, por me ensinar sobre sororidade quando a gente nem sabia o que era essa palavra, por ser “colo que acolhe” mesmo morando lá em Montreal. Te trago comigo, guria, pra sempre! Seu conselho pra “escrever com o coração” foi o que me fez destravar pra colocar no papel essa dissertação...

À Geysa, à Bitá e à Grazi, mulheres maravilhosas, inspiradoras, que crescem comigo há mais de dez anos. Vocês me tornam uma mulher melhor e me ensinam desde o início sobre o poder que um grupo de mulheres que se ama e se apoia tem de transformar a vida de todas. É lindo ver o processo de cada uma e saber que faço parte, assim como vocês fazem do meu.

Também agradeço às amigas que a Psicologia me trouxe, dois grupos de mulheres fantásticas. Fora todo o amor, o trabalho de vocês como psicólogas me inspira!

À Clara, à Tainá, à Paula e especialmente à Aline, que contribuiu e me inspirou tanto na aula e no processo da escrita. Vocês são maravilhosas, enchem minha vida de alegria e de força. Espero que ainda venham muitas viagens, muitos colos, conversas e farras juntas. Amo muito cada uma de vocês!

Às Distris, minhas cerejas amadas: Nana, Laís, Tay, Talita, Maíra, Lílian, Camila e em especial à Sara, que contribuiu com uma aula maravilhosa e com a leitura da dissertação. A junção desse grupo tão improvável e a potência do amor que brota dele são inspiração pra vida! Espero que a gente continue caminhando juntas e partilhando as conquistas pela vida afora.

À Camila eu agradeço especialmente também por toda a parceria, seja na Secretaria de Educação, seja no mestrado ou nas lutas políticas. Não sei nem como agradecer por ter lido e corrigido do pré-projeto à dissertação, e por ter construído boa parte da disciplina junto comigo. Que venham mais e mais parcerias, porque a gente ainda tem muito mundo pra mudar!

Ao Felipe, agradeço por todo o caminho que nos trouxe até aqui e pelo amor e respeito que construímos juntos. É uma alegria te ver crescendo tanto, e espero continuar seguindo do seu lado pela vida afora!

Agradeço também à Comunidade (terapêutica) da Felicidade!!! Dianne, Andressa, Hellen, Miguel, Leandro, Ernesto e Rafa: morar com vocês é maravilhoso, é lindo viver no meio de tanta poesia. Vida longa à nossa comunidade e a todo esse amor que a gente compartilha no cotidiano. Aprendo muito e me apaixono todo dia nessa casa... E falando em Comunidade, preciso agradecer ao Recruta, ao Taú, ao Black, ao Miu e à Luna por encherem essa casa de boas energias e de amor também. Agradeço ao Satanás, que ronronou no meu colo durante a escrita da dissertação quase toda, e à Alba, a cachorra mais legal que já conheci na vida!

Também preciso agradecer aos amigos que o Leandro trouxe pra minha vida, especialmente os que estiveram mais próximos durante o processo do mestrado: Ana Clara (minha amiga mais nova de todas), Jordan, Rê, Rafa e Mary. Vocês chegaram pra me ensinar muito sobre parceria e amizade!

Falando em quem o Leandro me trouxe, agradeço à dona Antônia por todo o cuidado e respeito comigo nos momentos de estudo e nos de lazer também. Te respeito e admiro profundamente...

Agradeço também ao Matheus, piauiense do sotaque mais lindo do mundo, que me encanta e ensina tanto. Você é um presente da vida, e agradeço demais pela sua paciência e disponibilidade. Vamos juntos pelo mundo semeando afetos e transformações!

Por fim (ufa!), agradeço às pessoas que trabalharam comigo nas escolas de Santa Maria, admiro e respeito muito o trabalho de vocês. E à Secretaria de Educação, pelo afastamento remunerado que permitiu que eu fizesse o mestrado com tanta dedicação. Pretendo retribuir a oportunidade compartilhando todos os aprendizados na minha prática cotidiana nas escolas!

Escrevendo um currículo

O que é preciso?
É preciso fazer um requerimento
e ao requerimento anexar um currículo.

O currículo tem que ser curto
mesmo que a vida seja longa.

Obrigatória a concisão e seleção dos fatos.
Trocem-se as paisagens pelos endereços
e a memória vacilante pelas datas imóveis.

De todos os amores basta o casamento,
e dos filhos só os nascidos.

Melhor quem te conhece do que o teu conhecido.
Viagens só se for pra fora.
Associações a quê, mas sem por quê.
Distinções sem a razão.

Escreva como se nunca falasse consigo
e se mantivesse à distância.

Passe ao largo de cães, gatos e pássaros,
de trastes empoeirados, amigos e sonhos.

Antes o preço que o valor
e o título que o conteúdo.
Antes o número do sapato que aonde vai,
esse por quem você se passa.

Acrescente uma foto com a orelha de fora.
O que conta é o seu formato, não o que se ouve.
O que se ouve?
O matraquear das máquinas picotando papel.

(Wisława Szymborska)

Resumo

Este trabalho apresenta a experiência de uma disciplina criada para discutir as relações entre processos de patologização e a Psicologia, com o objetivo de refletir, a partir da experiência dessa disciplina, sobre a importância de estabelecer um diálogo entre as temáticas discutidas durante a formação em Psicologia. Para tanto, me inspirei no método cartográfico, compreendendo a cartografia como processo de construção de informações a partir do caminho percorrido na pesquisa. O trabalho é apresentado em três passos, correspondentes às unidades em que o programa da disciplina foi dividido. No primeiro passo apresento as concepções de educação que guiaram minha prática pedagógica e as discussões realizadas nas aulas acerca da história da Psicologia, a perspectiva histórico-cultural e as produções de teóricos do Brasil e de outros países da América Latina. No segundo passo os conceitos de patologização e medicalização são discutidos e as relações desses processos com a Psicologia são analisadas. No terceiro passo, psicólogas atuantes em diversos contextos participaram de rodas de conversa com a turma, contando sobre como os processos de patologização e medicalização aparecem em cada um desses contextos. Por fim, nas considerações finais apresento as questões que foram transversais em cada um dos passos, sugerindo caminhos possíveis para a formação em Psicologia e possibilidades de futuras pesquisas.

Palavras-chave: patologização; medicalização; educação; formação em Psicologia

Abstract

This work presents the experience of a course created to discuss the relation between pathologization processes and Psychology, with the goal to reflect, starting from the experience in this class, about the importance of establishing a dialog about themes discussed during the Psychology formation. In that sense, I have been inspired by the cartography method as an information building process for the path the research went through. The work is presented in three steps related to the unities in which the course was divided. In the first step, I present the conceptions of education that guided the pedagogical practice and the discussions carried out in the classes about the history of Psychology, the cultural-historical perspective and the theoretical production from Brazil and other Latin American countries. In the second step, the concepts of pathologization and medicalization are discussed and the relation of these processes with Psychology is analyzed. In the third step, psychologists working in different context take part in debates with the class, discussing pathologization and medicalization processes that come up in each of these contexts. Finally, in the final remarks I present the points that were transversal to each of the steps, suggesting possible alternatives to the formation in Psychology and research possibilities for the future.

Keywords: pathologization; medicalization, education

Sumário

AGRADECIMENTOS	VI
RESUMO	x
ABSTRACT.....	xi
APRESENTAÇÃO.....	1
PRIMEIRO PASSO – Psicologia e Psicologia do Desenvolvimento	9
O contexto da disciplina.....	9
A concepção de educação da qual partimos	10
As primeiras aulas.....	13
Revisitando a história da Psicologia	17
Algumas considerações sobre a Psicologia Histórico-Cultural.....	21
Uma Psicologia comprometida socialmente	26
Conhecendo outras produções do Brasil e da América Latina	36
A avaliação de aprendizagem da primeira unidade.....	43
Avaliação das aulas da unidade 1.....	46
SEGUNDO PASSO – PROCESSOS DE PATOLOGIZAÇÃO E MEDICALIZAÇÃO .48	
As contribuições de Foucault e Canguilhem.....	48
Patologização e Medicalização	54
As relações históricas entre a Psicologia e os processos de patologização.....	63
A avaliação de aprendizagem da segunda unidade	68
TERCEIRO PASSO – Psicologia e processos de patologização e medicalização nos contextos sociais	70
Contexto da Unidade.....	71
Os temas específicos	71
Patologização e Medicalização na educação – Ensino Fundamental.....	72
Patologização e Medicalização na educação – Ensino Superior.....	83
A patologização da infância e a experiência da Psicologia clínica	87

Adolescentes em situação de acolhimento institucional	90
Adolescentes em cumprimento de medidas socioeducativas.....	94
As ocupações	99
A patologização de mulheres – o exemplo das “mães ofensoras”	108
Processos de patologização de corpos negros e a escola	112
Outras temáticas.....	117
Avaliações	121
CONSIDERAÇÕES FINAIS	125
REFERÊNCIAS.....	131
ANEXO 1 – AVALIAÇÃO DA UNIDADE II	142
ANEXO 2 – PROGRAMA DA DISCIPLINA	147

Apresentação

Algumas experiências transformam o nosso caminho de uma forma surpreendente, e depois delas percebemos que é hora de traçar novas rotas, seguir por rumos não imaginados antes. Esse foi o caso da disciplina¹ que chamamos de “Psicologia e Processos de Patologização”, minha experiência de estágio docente durante o mestrado.

Mas antes de falar sobre a disciplina, queria voltar um pouco no tempo pra contar como cheguei até aqui... Eu comecei a estudar Psicologia na Universidade Federal de Minas Gerais – UFMG – no ano de 2004. Foram só quatro semestres de graduação naquela Universidade, embora eu tenha cursado o Ensino Médio lá também, no Colégio Técnico. Nesses quatro semestres de Psicologia eu cursei algumas disciplinas sobre Psicologia Social e fui apresentada a Kurt Lewin, Martin-Baró, Pichón-Rivière, Moscovici e outros autores que impactaram muito a minha compreensão sobre o papel da Psicologia e suas relações com a sociedade.

Ao vir transferida para a Universidade de Brasília – UnB, no primeiro semestre de 2006, meu percurso formativo voltou-se para a Saúde Mental e a Luta Antimanicomial. A partir de discussões sobre a exclusão de pessoas e o sofrimento individual diretamente impactado pela segregação social, pensávamos em alternativas de construção coletiva para a reinserção e garantia de direitos para as pessoas em sofrimento psíquico grave. A busca por espaços de atuação voltados para a transformação da realidade, visando uma sociedade mais igualitária, me movia e tecia, juntamente com os estudos teóricos e a participação política no movimento estudantil, minha formação como psicóloga.

No último semestre de graduação cursei a disciplina Psicologia Escolar e me

¹ Alguns termos, como “disciplina”, “desenvolvimento” e “formação” despertaram muito incômodo em mim durante a escrita do trabalho, pois remetem a controle, linearidade, formatação... Embora eu tenha optado por utilizá-los neste trabalho, acredito ser uma tarefa importante a proposição de um novo vocabulário, para que utilizemos terminologias mais condizentes com as concepções que serão trazidas ao longo do texto.

apaixonei por essa área de atuação e todas as suas possibilidades de desenvolvimento de um trabalho crítico e transformador. Identifiquei-me tanto com essa área que resolvi obter a habilitação da licenciatura em Psicologia, de modo a poder conhecer melhor a realidade educacional brasileira. Em março de 2011, logo após concluir a licenciatura, comecei a trabalhar como psicóloga escolar em uma instituição privada de ensino no Distrito Federal, e foi no meu primeiro dia de trabalho que as inquietações que me trouxeram até o mestrado se iniciaram.

Assim que cheguei à escola, fui apresentada às demais profissionais e convidada a conhecer os diversos espaços da instituição. Naquela época existia na escola uma “sala de enfermagem”, para onde geralmente as crianças eram encaminhadas quando se machucavam ou estavam se sentindo mal. Entrando nessa sala, me deparei com uma bancada grande cheia de caixas de medicamentos “tarja preta” enfileiradas. Cada caixa tinha um nome, uma turma e horários escritos a caneta. Imediatamente a cena me remeteu às enfermarias de instituições psiquiátricas que eu havia conhecido ao longo dos estágios na graduação, e isso me impactou profundamente. Ao questionar à profissional responsável pelo setor sobre aqueles medicamentos, fui informada de que se tratava de Ritalina², o remédio para as crianças com TDAH, o Transtorno de Deficit de Atenção e Hiperatividade.

Desde então passei a estudar sobre o assunto e a me dar conta do quanto o discurso médico-psiquiátrico era difundido no contexto escolar. Em setembro de 2012, comecei a trabalhar como psicóloga escolar na rede pública do Distrito Federal – DF, e, embora não tenha me deparado com uma sala de enfermagem, a realidade não era diferente: inúmeras crianças diagnosticadas com TDAH e outros transtornos, fazendo uso de medicações como a Ritalina e diversas outras encaminhadas e aguardando avaliação médica para receberem um diagnóstico. Além dessa realidade, uma nova questão inquietante se mostrou para mim, a

² Um dos nomes comerciais do metilfenidato.

demanda intensa das escolas e dos serviços públicos de saúde por avaliações psicológicas baseadas na aplicação de testes psicométricos.

Além disso, entre setembro de 2014 e janeiro de 2016 eu trabalhei como Coordenadora Intermediária das Equipes Especializadas de Apoio à Aprendizagem – EEAA numa Coordenação Regional de Ensino (CRE) da Secretaria de Educação do Distrito Federal. Essas equipes englobam pedagogas e psicólogas escolares que atuam nas escolas ligadas a essa CRE. Nesse período atuando como coordenadora, pude perceber a queixa de profissionais da Psicologia sobre a formação recebida, que não as preparava para a realidade encontrada nas escolas, principalmente no que concerne às demandas por avaliações e encaminhamentos de estudantes a profissionais da saúde. Em conversas com coordenadoras de outras CREs, constatei que a realidade é muito parecida, e que, inclusive, existe uma demanda de profissionais da Psicologia por uma formação continuada voltada para esses desafios encontrados no cotidiano.

Nesse sentido, todo o meu percurso profissional é atravessado pelas questões que sempre me mobilizaram durante a formação em Psicologia: o compromisso social, a luta contra quaisquer formas de segregação e a busca por uma práxis apoiada nesses princípios. Dessa forma, cinco anos após minha formatura, retornei à UnB para cursar o mestrado e aprofundar minhas reflexões acerca da realidade com a qual me deparei desde o meu primeiro dia atuando como psicóloga escolar.

Voltando à minha experiência no estágio docência, tratou-se de uma disciplina que visava a discussão sobre as relações entre a Psicologia e os processos de patologização e medicalização em diversos contextos sociais. De forma geral, o termo patologização refere-se ao “processo ideológico de transformação em doenças, transtornos, condutas humanas que antes não eram consideradas patológicas” (Maia, 2017, p. 17). Já o conceito de medicalização se relaciona à redução de questões sociais amplas a apenas um domínio disciplinar, o da

medicina (Guarido, 2010; Maia, 2017).

Ao pensar na criação da disciplina, algumas questões que eu trazia comigo desde a graduação, além de outras que surgiram ao longo da minha experiência profissional, surgiram: Por que a formação em Psicologia ainda é tão fechada? Como é possível associar questões teóricas com a prática cotidiana de psicólogas³ que atuam em diferentes contextos? Como a Psicologia se relaciona com os processos de medicalização e patologização? É possível construir uma formação em Psicologia compatível com uma concepção de educação baseada em princípios como autonomia, horizontalidade e construção coletiva?

A partir desses questionamentos iniciais, elaborei, em conjunto com minha orientadora, uma proposta de disciplina optativa para ser ofertada às estudantes de graduação (embora se tratasse de uma disciplina do curso de Psicologia, ela foi aberta para estudantes de outros cursos também). O programa da disciplina teve como objetivo geral oferecer às estudantes subsídios teóricos para a reflexão crítica acerca das relações entre Psicologia e processos de patologização e medicalização em diversos contextos sociais.

O programa foi dividido em três unidades: Psicologia e Psicologia do Desenvolvimento; Processos de Patologização e Medicalização; e Psicologia e Processos de Patologização e Medicalização nos contextos sociais. Os temas abordados em cada unidade serão explicitados mais à frente. Toda a estrutura da disciplina foi pensada a partir de uma concepção de educação baseada na autonomia, na construção coletiva e na horizontalidade. Como afirma Paulo Freire (1987):

somente na comunicação tem sentido a vida humana. Que o pensar do educador
somente ganha autenticidade na autenticidade do pensar dos educandos,

³ Escolhi usar sempre o feminino quando escrevo os pronomes no plural porque a maioria da turma e das convidadas era composta por mulheres. Além disso, essa escolha demarca um posicionamento político de denúncia da linguagem sexista, que invisibiliza mulheres ao estabelecer o masculino como generalização do humano em grupos compostos por mulheres e homens.

mediatizados ambos pela realidade, portanto, na intercomunicação. Por isto, o pensar daquele não pode ser um pensar para estes nem a estes imposto. Daí que não deva ser um pensar no isolamento, na torre de marfim, mas na e pela comunicação, em torno, repitamos, de uma realidade. (Freire, 1987, p.64)

Partindo dessa perspectiva, os temas abordados, o formato das aulas, as atividades avaliativas e até mesmo as convidadas para tratar de assuntos específicos foram definidos coletivamente, ao longo da disciplina, numa busca de diálogo constante entre as estudantes e eu.

Pela amplitude de temas abordados, pelo formato constantemente revisto, pelo momento histórico em que as aulas ocorreram, compreendemos que a experiência da disciplina possibilita uma análise reflexiva e crítica. Além disso, acredito ser importante falar sobre essa experiência para que possamos pensar em alternativas de transformação na graduação em Psicologia, principalmente para atender a uma demanda social por atuações que fujam de uma lógica colonizada e sejam comprometidas socialmente.

Dessa forma, o objetivo deste trabalho é refletir, a partir da experiência na disciplina “Psicologia e Processos de Patologização”, sobre a importância de estabelecer um diálogo entre as temáticas discutidas durante a formação em Psicologia.

Para percorrer o caminho em busca desse objetivo, me inspirei no método cartográfico, em que a cartografia é compreendida “(...) como processo de conhecimento que não se restringe a descrever ou classificar os contornos formais dos objetos do mundo, mas principalmente preocupa-se em traçar o movimento próprio que os anima, ou seja, seu processo constante de produção” (Escóssia & Tedesco, 2009, p. 92). O mais importante, nessa forma de construção de uma pesquisa, é o processo, entendido no sentido de processualidade, como afirmam Barros e Kastrup (2009).

Para a cartografia, pesquisar requer intervir na realidade e, portanto, conhecimento e

prática, pesquisa e intervenção estão intrinsecamente relacionados (Delmondez, 2013). De acordo com Passos e Barros (2009), “conhecer o caminho de constituição de dado objeto equivale a caminhar com esse objeto, constituir esse próprio caminho, constituir-se no caminho. Esse é o caminho da pesquisa-intervenção” (pp.30-31). E é disso que esse trabalho trata: da descrição do caminho de construção de uma disciplina, das temáticas discutidas, das transformações, desvios e atalhos que tomamos e de como, no decorrer do percurso, algumas possibilidades de diálogo e reflexão sobre a formação em Psicologia foram surgindo.

Durante a pesquisa-intervenção, escrevi um diário de bordo, onde estão registrados os planejamentos de cada aula, impressões sobre todos os textos lidos, os principais pontos discutidos, além de falas marcantes, mudanças de rotas, reflexões teóricas, associações e ideias para os momentos seguintes. As produções da turma e avaliações das estudantes sobre a disciplina também fazem parte do material utilizado para a escrita deste trabalho. Citando Barros e Kastrup (2009, p. 71):

O diário de campo é um elemento importante para a elaboração dos textos que apresentarão os resultados da pesquisa. A polifonia do texto (Bahktin, 1990; 2003) é sempre um objetivo e também um desafio, comparecendo de diferentes modos. (...) Daí a importância da adoção de procedimentos de escrita que deem visibilidade ao processo de construção coletiva do conhecimento, que se expressa num texto polifônico.

Na escrita desta dissertação conto sobre o caminho percorrido na experiência onde múltiplas ferramentas pedagógicas se aliaram a leituras teóricas diversas, produzindo discussões que foram tecendo o continuar desse caminho. Como afirmam Barros e Kastrup (2009, p. 59):

No contexto da ciência moderna, as etapas da pesquisa – coleta, análise e discussão dos dados – constituem uma série sucessiva de momentos separados. Terminada uma

tarefa, passa-se à próxima. Diferentemente, o caminho da pesquisa cartográfica é constituído de passos que se sucedem sem se separar. Como o próprio ato de caminhar, onde um passo segue o outro num movimento contínuo, cada momento da pesquisa traz consigo o anterior e se prolonga nos momentos seguintes.

O caminho deste trabalho se constrói em três passos, cada um correspondente a uma unidade da disciplina. Em cada passo busco contar e refletir sobre o que se sucedeu e as principais questões que a experiência da disciplina trouxe, refazendo o percurso que seguimos ao longo do semestre. Considero importante destacar que as problemáticas discutidas aparecem no decorrer da dissertação num processo pendular constante, onde a retomada dos conceitos discutidos representa a forma não linear em que o caminho da disciplina se construiu. Esse processo apoia-se na concepção materialista dialética de construção do conhecimento – base epistemológica da psicologia histórico-cultural – que preconiza que a aprendizagem ocorre num movimento constante de tese, antítese e síntese. Dessa forma, os passos deste trabalho são apresentados respeitando o processo de reflexão surgido a partir desse movimento constante.

No primeiro passo, denominado Psicologia e Psicologia do Desenvolvimento, escrevo sobre as concepções de educação das quais partimos e que guiaram todo o trajeto durante o semestre. À luz da Psicologia histórico-cultural, revisitamos a história da Psicologia, numa tentativa de compreender as influências de posturas patologizantes a partir do surgimento da Psicologia como ciência no Ocidente. Essa experiência de visitar a história da profissão nos levou à discussão sobre o compromisso social da psicologia e sobre as possibilidades de construção de uma ciência pensada a partir da realidade da América Latina, fugindo da lógica colonizada que até hoje permeia nossa profissão.

No segundo passo, Processos de Patologização e Medicalização, apresento o percurso composto por filmes, participação de convidados, leituras e discussões realizadas

para a construção do que compreendemos por patologização e medicalização. Além disso, discuto sobre as relações históricas entre a Psicologia e os processos de patologização.

No terceiro passo, Psicologia e Processos de Patologização e Medicalização nos Contextos Sociais, conto sobre as aulas que aconteceram com a participação de convidadas que atuam nos diversos contextos escolhidos pela turma. Falo também sobre o momento histórico da Ocupação da UnB pelas estudantes e como, em meio ao momento de grande agitação política que vivíamos, as aulas se transformaram e algumas aconteceram em espaços ocupados da Universidade.

Por fim, apresento as Considerações Finais, onde converso sobre a forma como a experiência me impactou e discuto sobre algumas questões que foram transversais em todos os temas tratados. Por fim, apresento possibilidades para futuras pesquisas e discuto sobre a importância do posicionamento da Psicologia frente aos acontecimentos da história recente do Brasil.

Primeiro Passo – Psicologia e Psicologia do Desenvolvimento

O contexto da disciplina

No curso de Psicologia da UnB existem disciplinas intituladas “Tópicos Especiais”. Essas disciplinas foram criadas com ementas livres que possibilitam a oferta de temas variados que aprofundam algum conteúdo específico. A nossa disciplina em questão, “Psicologia e Processos de Patologização”, foi ofertada como Tópicos Especiais em Desenvolvimento I, do Departamento de Psicologia Escolar e do Desenvolvimento. Trata-se de matéria optativa e aberta a todas as estudantes de graduação, não somente da Psicologia. Foram matriculadas 28 e, dessas, 24 concluíram o semestre. A grande maioria da turma era composta por estudantes de Psicologia de semestres variados, e quatro eram de outros cursos (letras, pedagogia, gestão do agronegócio e biologia).

A primeira unidade da disciplina, intitulada Psicologia e Psicologia do Desenvolvimento, teve como objetivo conhecer as concepções das estudantes sobre a Psicologia e as temáticas que seriam abordadas na disciplina, para, a partir daí, delinear quais seriam os temas mais importantes para tratarmos em seguida.

Neste primeiro passo conversaremos sobre as aulas que aconteceram ao longo da primeira unidade, buscando compreender como o caminho da disciplina se construiu e as principais reflexões que aconteceram nesse processo. Porém, antes de falar sobre as primeiras aulas e os desdobramentos decorrentes delas, acho importante conversar sobre a concepção de educação que esteve presente transversalmente na disciplina, tanto no planejamento inicial quanto nas mudanças de rotas e nas avaliações que ocorreram ao longo do semestre.

A concepção de educação da qual partimos

Ao pensarmos na criação de uma disciplina para ser ofertada a estudantes de graduação, duas motivações nos guiaram: a primeira foi trazer para a formação inicial a discussão sobre os processos de patologização que acontecem transversalmente na sociedade, e que, como veremos no próximo capítulo, possuem relações históricas com a Psicologia. A segunda motivação foi a de experimentar um espaço de formação alternativo de prática pedagógica, que buscasse aliar questões teóricas e práticas à reflexão crítica e autônoma de estudantes. Como afirmam Tunes e Peraci (2008): “a concepção de aprendizagem que impera em nossas escolas, atualmente, é aquela voltada apenas para a retórica. Tratada a educação como mercadoria, extingue-se qualquer forma de aprendizagem orientada para a vida vivida” (p.159).

Portanto, pensamos a disciplina buscando fugir da concepção “bancária” de educação, compreendida por Paulo Freire (1987) como um processo narrativo onde a professora detém todo o conhecimento e os deposita nas educandas, que recebem esses depósitos e os arquivam. Nessa concepção de educação, não há espaço para a criação, para os tensionamentos, as contradições, as trocas e, principalmente, para uma compreensão abrangente das questões estudadas, visando às transformações da realidade.

Concordo com Paulo Freire (1987) quando esse faz a defesa de que o modelo de educação “bancária” existe para manter as coisas como estão, com oprimidos e opressores em seus respectivos lugares: “a questão está em que pensar autenticamente é perigoso” (p.61). Um modelo de educação que nega esse pensar autêntico não visa à promoção de transformações sociais e à superação das desigualdades, e sim à continuidade dos modelos sociais de exclusão e dominação de pessoas por outras pessoas.

Se acreditamos que precisamos de profissionais (da Psicologia e de outras áreas) que

atuem na construção de um mundo mais justo e igualitário, é necessário pensar em uma formação libertadora, afetiva e democrática. E a construção de uma experiência de educação como essa parte do diálogo nas trocas de aprendizagens.

Construir uma experiência baseada no diálogo requer abertura e “receptividade afetiva” (Alvarez & Passos, 2009) para a mudança durante o processo. Por isso, durante toda a disciplina busquei ouvir as demandas da turma, trazer as minhas, e juntas fomos construindo o processo, modificando o planejamento, incluindo temáticas etc. Tratou-se, portanto, de uma experiência de construção coletiva democrática. Nesse ponto, cabe ressaltar que minha concepção de experiência democrática de educação baseia-se na ideia de horizontalidade nas relações, na experiência de vivenciar a democracia no cotidiano, através da comunicação, do reconhecimento da diferença e da negociação. Como afirmam Chagas, Pedroza & Branco (2012):

(...) enfatizamos o conceito de democracia como a participação de todos os sujeitos implicados e a garantia de voz pela constituição de espaços de diálogo. O essencial não é o voto, ou seja, a sondagem do desejo da maioria e posterior imposição desse desejo à minoria, mas sim a negociação pela escuta, acolhimento e reconhecimento do outro e de suas diferenças, a co-construção de práticas e decisões. Nesse contexto a socialização, enquanto co-construção de significados socialmente difundidos, e a comunicação, como principal ferramenta humana de interação com o mundo, tornam-se fundamentais para a compreensão das relações democráticas (p.76).

Além disso, todo o percurso na disciplina baseou-se na ideia freireana de educação como prática de liberdade: “a educação como prática da liberdade, ao contrário daquela que é prática da dominação, implica a negação do homem abstrato, isolado, solto, desligado do mundo, assim como também a negação do mundo como uma realidade ausente dos homens” (Freire, 1987, p.70). O pressuposto de uma educação libertadora caminha lado a lado com

duas noções importantes: a criticidade e a historicidade.

A criticidade é entendida por Paulo Freire (1996) como uma curiosidade indócil, insatisfeita e que, superada, se torna uma curiosidade epistemológica. Dessa forma, ao pensar a criação de uma disciplina baseada no diálogo, é importante levar em consideração o espaço para que a criticidade se desenvolva, estimulando as pessoas a se posicionarem sobre os temas tratados, a questionarem e não se contentarem com uma visão única sobre determinado problema.

A historicidade, muito relacionada à ideia de processualidade citada anteriormente, trata da percepção da realidade como um processo que nunca é estático e, portanto, não se encontra nunca acabado ou determinado. Como afirma Freire (1996), é importante “reconhecer que a História é tempo de possibilidade e não de *determinismo*, que o futuro, permita-se-me reiterar, é *problemático* e não inexorável.” (p. 19, grifos do autor). Reconhecer a historicidade dos processos é fundamental para que, entendendo os caminhos que nos trouxeram à realidade atual, possamos traçar novas rotas rumo às transformações desejadas.

Retomando a concepção de educação bancária, Freire aponta que nesse tipo de formação as pessoas são vistas “como seres da adaptação, do ajustamento” e que “quanto mais se exercitem os educandos no arquivamento dos depósitos que lhe são feitos, tanto menos desenvolverão em si a consciência crítica de que resultaria a sua inserção no mundo, como transformadores dele, como sujeitos” (p.60). Portanto, se também na graduação permanece essa lógica, podemos pensar que dificilmente as profissionais formadas terão uma atuação comprometida com a transformação social.

Nesse sentido, é importante que a formação busque dialogar com a atuação profissional, compreendendo a formação como um processo contínuo de transformação pessoal e desenvolvimento que possibilita atuações socialmente comprometidas e criticamente embasadas na práxis. Como aponta Pedroza (2003): “(...) a conscientização e o

conhecimento não são adquiridos de fora para dentro num processo passivo. Mas, são construídos, estruturados e modificados num processo dinâmico, dialético, de ação e reflexão” (p. 162).

Desde a primeira aula essa compreensão de educação foi a norteadora das minhas ações. Porém, como veremos ao final deste passo, a turma foi me mostrando que colocar as noções de democracia e construção coletiva em prática são desafios constantes, nada está dado...

As primeiras aulas

Partindo da concepção dialógica da educação, nas primeiras aulas discutimos sobre os temas que poderiam ser abordados na disciplina, visando conhecer algumas concepções da turma para daí elaborar propostas de conteúdos a serem estudados inicialmente. Essa proposta de organização do programa da disciplina se inspirou em Paulo Freire (1987), que defende que o conteúdo programático não deve ser uma imposição, “mas a devolução organizada, sistematizada e acrescentada ao povo daqueles elementos que este lhe entregou de forma desestruturada” (p. 84).

Dessa forma, na primeira aula, após as apresentações iniciais (de estudantes e minha) e uma conversa geral sobre a disciplina, a turma foi dividida em grupos para discussão dos seguintes termos: Psicologia, Psicologia do Desenvolvimento, Patologização e Medicalização. Os grupos foram orientados a discutir livremente sobre cada um e registrar as discussões para uma conversa coletiva na aula seguinte. Essa segunda aula contou com bastante participação das estudantes. A conversa foi livre, somente participando quem se sentisse à vontade para tal, e eu procurei escutar e acolher as questões colocadas no processo, fazendo poucas perguntas pontuais.

Uma das primeiras questões apresentadas foi como os termos se encontravam relacionados, e conversar sobre um suscitava a discussão sobre outro. Em relação à **Psicologia**, as principais questões apontadas foram que se trata do estudo do indivíduo, da mente e do comportamento. Algumas pessoas disseram que se trata do estudo sobre o desenvolvimento do ser humano e do que nos torna civilizados. Um ponto em comum na discussão foi a concordância com o fato de existirem muitas psicologias, e que, portanto, é impossível falar de uma só, pois os conceitos e objetivos mudam de acordo com a abordagem (como a psicanálise, por exemplo, que tem o inconsciente como objeto de estudo, segundo a fala de um estudante).

Quanto à **Psicologia do Desenvolvimento**, a turma trouxe a relação com a escola e os processos cognitivos, inicialmente. Uma estudante enfatizou que a Psicologia do Desenvolvimento perpassa todas as abordagens, visto que o ser humano não deixa de se desenvolver nunca. A partir dessa ideia de desenvolvimento ao longo da vida, questões como os ciclos/fases da vida surgiram e também uma pequena discussão sobre a questão da influência do meio social *versus* características inatas no desenvolvimento humano. Uma última questão trazida foi o posicionamento de uma estudante que sugeriu que, por o ser humano estar sempre se desenvolvendo, os profissionais também estão, e que devemos então pensar nas atuações sempre como processos que não são estáticos e que podem se transformar.

Os termos **Patologização** e **Medicalização** foram discutidos em conjunto, pois os grupos tiveram dificuldade em realizar uma conceituação que os diferenciasse. Foram os termos que mais suscitaram discussões, e a primeira compreensão comentada foi que eles se referem à necessidade de dar nome ao diferente. Essa questão da diferença abriu um debate sobre os discursos que partem de um padrão, e uma estudante comentou que se dissermos que alguém é diferente estamos pressupondo uma norma de quem é igual, e isso, por si só, já se

configura em um processo de exclusão. Esse debate suscitou outro sobre a questão da normalidade. As estudantes falaram sobre adaptação, rotulação e banalização de diagnósticos. O exemplo do racismo foi trazido à discussão: uma estudante pontuou que o racismo pode ser visto como um transtorno e, portanto, como algo a ser tratado; por outro lado, ele também pode ser visto como um fator que pode levar ao adoecimento de quem sofre esse tipo de violência.

Algumas estudantes compreendiam medicalização associada a medicar, e também ao uso exacerbado de um tratamento (o farmacológico), em detrimento de outros. Trouxeram também a questão da falta de crítica de profissionais ao diagnosticar e prescrever tratamentos. Uma estudante enfatizou fortemente a questão dos processos de patologização e medicalização como uma via do sistema capitalista, para a manutenção do *status quo*, através do controle dos corpos e das possibilidades de estar no mundo, diferenciando as pessoas entre quem se encaixa ou não. Essa colocação abriu um debate sobre a indústria farmacêutica e seu poderio, com as promessas de produtos que podem “consertar” sujeitos desviantes. Nesse ponto eu comentei com a turma sobre o CONCERTA, um dos nomes sob os quais o metilfenidato, medicamento geralmente prescrito a crianças com diagnóstico de Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade – TDAH, é comercializado no Brasil. Um nome sugestivo para tratar crianças consideradas problemáticas pela escola ou pela família.

Algumas pessoas trouxeram contrapontos às discussões, questionando se toda classificação é negativa e a importância de uma linguagem comum entre profissionais. Comentaram também que nem tudo é rotulação e que precisamos pensar na pessoa que sofre e para quem, muitas vezes, o diagnóstico é um alento. A partir dessa discussão a turma definiu que classificação e patologização são termos diferentes e que podem existir classificações positivas.

Em seguida surgiu a discussão sobre a falsa neutralidade de manuais estatísticos de

diagnóstico, como o Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders - DSM V (American Psychological Association - APA, 2013) e também sobre quais interesses poderiam estar por trás de manuais como esse. Uma estudante comentou sobre como esses manuais e os diagnósticos podem reduzir pessoas a estatísticas. Uma última questão comentada foi a de que todas as possibilidades discutidas dependem muito de cada profissional e da forma como essa pessoa compreende os processos humanos.

Ao final do debate, salientei que essa conversa inicial teve por objetivo conhecer um pouco das concepções de cada um sobre as temáticas originais da disciplina e também as expectativas em relação ao que estudaríamos ao longo do semestre. Pontuei que essas concepções guiariam o planejamento de todo o programa e que naquele momento a ideia era construir possibilidades de compreensão dos temas abordados, e que esperava que as inquietações e dúvidas fossem se resolvendo ao longo do semestre, ou não!

Essa aula foi muito importante para mim: fiquei feliz porque o debate foi ao encontro de várias das minhas próprias expectativas sobre as questões que discutiríamos ao longo do semestre. Embora reconhecendo que eu também trazia as minhas expectativas, busquei, ao longo de todo o semestre, não infundi-las nas estudantes, construindo espaços de diálogo onde estávamos todas aprendendo o tempo todo.

As opiniões divergentes, como no caso da discussão rótulos e classificação, me alertaram para o cuidado de não pensar um fenômeno sob um único ponto de vista, explicitando que meus posicionamentos partiam de uma práxis, ou seja, de uma reflexão apoiada na minha experiência profissional e também em embasamentos teóricos, éticos e políticos. Busquei também alertar a turma para o fato de que existem múltiplas possibilidades de entender um fenômeno e incentivar as estudantes a buscar outras referências, caso sentissem a necessidade de aprofundar o olhar sobre determinada questão.

Por essa compreensão de que era importante explicitar meu posicionamento teórico e prático, senti a necessidade de termos ao menos uma aula para conversar sobre alguns pressupostos teóricos da Psicologia Histórico-Cultural. Isso se fez também importante porque várias das críticas aos processos de medicalização e patologização constroem-se a partir de conceitos e compreensões do desenvolvimento humano que se apoiam nesse referencial teórico.

Porém, antes de conversarmos sobre o referencial teórico da Psicologia Histórico-Cultural, considerei importante revisitar a história da psicologia a partir dessa perspectiva crítica, por dois motivos: tanto para que toda a turma partilhasse da compreensão do contexto de surgimento da Psicologia como ciência, quanto porque, ao nos debruçarmos sobre a questão da patologização e da medicalização, seria importante compreender as relações históricas entre a Psicologia e esses fenômenos.

Revisitando a história da Psicologia

Em planejamento conjunto com minha orientadora, nos decidimos pelo texto “História da Psicologia: a exigência de uma leitura crítica”, de Sanches & Kahhale (2003) como bibliografia básica para a terceira aula da disciplina. Nesse texto, as autoras discutem, a partir da concepção da psicologia sócio-histórica⁴, o contexto histórico e social do surgimento da Psicologia científica e também as várias propostas de definição do objeto da Psicologia. Visando a complementação e ampliação da perspectiva trazida no texto indicado à turma, busquei outros autores para a preparação da aula (todos os textos citados foram enviados como sugestão de bibliografia complementar para as estudantes).

A aula ocorreu de forma expositiva, conduzida por mim através da apresentação de

⁴ Utilizo aqui a expressão Psicologia sócio-histórica por se tratar do termo utilizado pelas autoras. Embora não se tratem de sinônimos, neste trabalho a expressão possui o mesmo sentido de Psicologia Histórico-cultural.

slides. Minha percepção ao final da aula foi de que as estudantes estavam interessadas no assunto, pois ouviram atentamente as colocações trazidas, mas que talvez os temas tratados não despertassem muitas inquietações a ponto de gerar debate. A seguir apresento os principais pontos trazidos pelo texto da bibliografia básica e os diálogos que estabeleci com as leituras complementares para a preparação e apresentação da aula.

No texto da bibliografia básica, as autoras apresentam as condições sociais, econômicas e culturais presentes no final do século XIX como resultantes do processo de transição da sociedade feudal para o capitalismo. A queda do poderio da Igreja é acompanhada pela ascensão da Ciência, ao mesmo tempo em que a noção de experiência privada e a valorização do indivíduo ganham força, impulsionadas pela “produção ideológica da burguesia”, o liberalismo (Sanches & Kahhale, 2003, p. 14).

A partir de uma concepção de ciência baseada no empirismo, no mecanicismo e no racionalismo, configura-se “a exigência da produção de conhecimento com bases científicas sobre o homem e sobre a sociedade” (p. 18). É nesse contexto que a Psicologia é construída, articulando essas ideias científicas vigentes na época com a visão liberal de ser humano, que compreendia a existência de uma “natureza humana” livre.

Porém, como afirmam Figueiredo & Santi (2008), outra questão histórica foi determinante para o surgimento da Psicologia científica, a necessidade de controle advinda da lógica capitalista em ascensão:

Ao lado dessa necessidade que emergem no contexto das existências individuais, de se saber o que somos, quem somos, como somos, por que agimos de uma ou outra maneira, surge para o Estado a necessidade de recorrer a práticas de previsão e controle: como lidar melhor com os sujeitos individuais?; Como educá-los de forma mais eficaz, treiná-los, selecioná-los para os diversos trabalhos? Em todas essas questões se expressa o reconhecimento de que existe um sujeito individual e

a esperança de que é possível padronizá-lo segundo uma disciplina, normatizá-lo, colocá-lo, enfim, a serviço da ordem social. Surge, desse modo, a demanda por uma psicologia aplicada, principalmente nos campos da educação e do trabalho (p. 51).

Portanto, é importante ressaltar que, se o surgimento da Psicologia esteve atrelado à ascensão da concepção liberal/individualista de mundo e, ao mesmo tempo, à necessidade de controle de indivíduos, estamos falando de uma ciência da burguesia e que, portanto, visava atender aos interesses da classe dominante. Como afirmam Marx e Engels (2007): “a classe que dispõe dos meios da produção material dispõe também dos meios da produção intelectual, de tal modo que o pensamento daqueles aos quais são negados os meios de produção intelectual está submetido também à classe dominante” (p.48).

Sanches e Kahhale (2003) trazem a noção de natureza humana, “entendida como essência universal, eterna e imutável, da qual o homem é dotado ao nascer” (p. 19), e que, segundo as autoras, norteou a construção dos primeiros projetos de Psicologia. Essa noção aponta para uma concepção de desenvolvimento humano como algo que “desabrocha” e que, portanto, não possui historicidade.

Essa concepção de natureza humana possui influência direta em discursos e práticas atuais, como apontam Asbahr e Nascimento (2013), ao criticar discursos escolares que se apoiam na noção de maturação de crianças: “a explicação sobre os processos de aprendizagem e desenvolvimento baseadas no conceito de maturação expressa a aparência dessa relação e, ao mesmo tempo, uma profunda *biologização* desses processos” (p.416). Como discutiremos mais adiante, esse tipo de concepção está intimamente relacionado aos processos de patologização e medicalização de pessoas.

Tanto Sanches e Kahhale (2003) quanto Figueiredo e Santi (2008), ao apresentar a história da Psicologia, apontam os principais cientistas e projetos envolvidos com o início da

Psicologia científica, desde Wundt, na Alemanha e Willian James nos Estados Unidos (ambos datando do final do século XIX), até os principais teóricos do início do século XX. Sobre esse recorte histórico, compartilhei com as estudantes um fato que me incomodou: mesmo se tratando de textos escritos já no início do século XXI (e por autores brasileiros), só se fala da história da Psicologia até o início do século XX. Explicitarei então os questionamentos que surgiram a partir desse incômodo: por que não se fala da Psicologia após seu período inicial? Onde estão as contribuições à Psicologia vindas de países da África, da América Latina e da Ásia? Onde estão as mulheres que fazem parte da história da Psicologia?

Esse último questionamento se aliou ao incômodo surgido a partir da leitura do texto básico para a aula, onde constantemente aparecem termos como “história dos homens”, “a construção do homem” etc. Compartilhei com a turma uma fala de Simone de Beauvoir (1949/2009), que comenta, ao discutir sobre os processos de socialização de meninas e a forma como elas vão percebendo o mundo:

Todos os acontecimentos importantes ocorrem por intermédio dos homens. (...) Se a menina lê os jornais, se ouve a conversa dos adultos, constata que hoje, como outrora, os homens dirigem o mundo. Os chefes de Estado, os generais, os exploradores, os músicos, os pintores que ela admira são homens; são homens que fazem seu coração bater de entusiasmo (p. 386).

Essa questão motivou a participação de mais estudantes, conversamos sobre não estudarmos mulheres como figuras históricas na construção da Psicologia, o fato de que essas geralmente são relegadas a segundo plano e às vezes aparecem como “apoiadoras” dos grandes autores que estudamos. Conversamos também sobre autores e autoras negros e negras, que não são estudados ao longo da formação, e sobre a incoerência de ficarmos presos a modelos teóricos produzidos por europeus há mais de um século, sendo que vivemos realidades muito específicas.

Mais questionamentos surgiram: seria possível pensar em uma psicologia voltada para as questões sociais do Brasil? Será que essa Psicologia surgida para controlar e classificar os corpos consegue se aproximar da realidade da maioria da população brasileira? Alguém já escreveu ou escreve sobre isso?

A partir desses questionamentos a turma pediu que tivéssemos aulas sobre a Psicologia produzida no Brasil e em outros países da América Latina e combinamos que, após a aula seguinte, que trataria da Psicologia Histórico-Cultural, teríamos uma ou duas aulas dedicadas a esse tema.

Algumas considerações sobre a Psicologia Histórico-cultural

“Agora vamos contar
 A história de uma viagem
 Feita por dois explorados e por um explorador.
 Vejam bem o procedimento desta gente:
 Estranhável, conquanto não pareça estranho;
 Difícil de explicar, embora tão comum;
 Difícil de entender, embora seja a regra.
 Até o mínimo gesto, simples na aparência
 Olhem desconfiados e perguntem
 Se é necessário, a começar do mais comum.
 E, por favor, não achem natural
 O que acontece e torna a acontecer:
 Não se deve dizer que nada é natural
 Numa época de confusão e sangue
 desordem ordenada, arbítrio de propósito
 humanidade desumanizada
 para que imutável não se considere
 nada!”
 (Bertolt Brecht)⁵

O objetivo da aula sobre a Psicologia Histórico-cultural foi apresentar brevemente o contexto de surgimento dessa linha teórica, trazendo conceitos que considere importantes para relacionarmos com os processos de patologização. Além do texto básico da aula anterior

⁵ Poema apresentado na aula. Faz parte da peça teatral “A exceção e a regra”, do autor.

(Sanches & Kahhale, 2003), que apresenta brevemente a Psicologia sócio-histórica, sugeri a leitura do texto “A defectologia e o estudo do desenvolvimento da criança anormal” (Vigotski, sd/2011), como bibliografia básica para a aula⁶. Ressalto aqui que não foi objetivo da aula, ou da disciplina, realizar um estudo detalhado sobre a Psicologia histórico-cultural, tarefa que, para ser empreendida, necessitaria de muito mais tempo e aprofundamento.

Essa aula também foi expositiva, porém dessa vez com a participação de uma convidada, psicóloga escolar da Secretaria de Estado de Educação do Distrito Federal – SEEDF – que no momento estava cursando o mestrado e envolta nas leituras dos escritos de Vigotski.

Apresentamos à turma o contexto de surgimento da Psicologia Histórico-Cultural, que nasceu na União Soviética a partir dos estudos de L. S. Vigotski (1896-1934), A. Leontiev (1903-1979) e A. R. Luria (1902-1977). Esses cientistas soviéticos se propuseram a repensar a Psicologia a partir do referencial epistemológico do materialismo histórico dialético proposto por Marx e Engels. Pela base epistemológica em que se funda e pelo contexto histórico de seu nascimento (primeiros anos após a Revolução Russa de 1917), trata-se de “uma psicologia que traz em si, de forma explícita, um determinado projeto de sociedade” (Maia, 2017, p. 10): um projeto comprometido com as transformações sociais visando à emancipação humana, “a partir de uma base teórica que desnaturalizava os fenômenos humanos, permitindo seu questionamento e abrindo possibilidades de mudança” (Maia, 2017, p. 11).

Discutimos com a turma alguns princípios básicos da teoria histórico-cultural, como a unidade do indivíduo, a gênese cultural do desenvolvimento e o desenvolvimento não linear da personalidade (Vigotski, 2000). A Psicologia histórico-cultural traz, a partir de seus pressupostos, um questionamento à ideia de natureza humana, visto que demonstra que

⁶ Assim como na aula anterior, recorri a alguns outros materiais para a preparação dos slides, enviando para a turma todos os textos como sugestão para leitura complementar.

a natureza psicológica dos homens origina-se no conjunto de relações sociais internalizadas – o social é transformado em psicológico – constituindo-se, assim, seu mundo interno ou sua subjetividade. O indivíduo internaliza o mundo externo, o que significa que ele reconstrói internamente as atividades e tudo o que ocorre externamente a ele. Não significa uma simples reprodução do externo no interno, mas a transformação de um processo interpessoal em um processo intrapessoal. Isto significa que o indivíduo, a partir de sua ação concreta no mundo externo, vai construindo seu mundo interno (Sanches & Kahhale, 2003, p. 37).

Dessa forma, Sanches e Kahhale (2003) apontam para a proposta de substituição da concepção de natureza humana por condição humana, visto que a segunda pressupõe uma construção, um processo onde nada está dado nem é imutável quando pensamos no desenvolvimento da pessoa. Portanto, a desnaturalização da compreensão sobre o desenvolvimento humano é uma importante implicação da psicologia fundada no materialismo dialético. Essa compreensão nos remete a Freire (1996), que afirma:

Gosto de ser gente porque, inacabado, sei que sou um ser condicionado, mas, consciente do inacabamento, sei que posso ir mais além dele. Esta é a diferença profunda entre o ser condicionado e o ser determinado. A diferença entre o inacabado que não se sabe como tal e o inacabado que histórica e socialmente alcançou a possibilidade de saber-se inacabado. Gosto de ser gente porque, como tal, percebo afinal que a construção de minha presença no mundo, que não se faz no isolamento, isenta da influência das forças sociais, que não se compreende fora da tensão entre o que herdo geneticamente e o que herdo social, cultural e historicamente, tem muito a ver comigo mesmo” (p.53).

Além da desnaturalização do desenvolvimento humano, discutimos com a turma outras implicações trazidas através da Psicologia histórico-cultural, como o estudo das

funções psicológicas superiores, fundamental para alguns posicionamentos críticos frente a processos de patologização e medicalização (Leite & Tuleski, 2011; Rosa, 2011). Outra implicação discutida brevemente com a turma foi a consequência metodológica dessa compreensão de desenvolvimento psicológico, com a substituição do estudo de objetos ou fenômenos isolados pelo estudo de processos, num movimento construtivo-interpretativo constante (Gonzalez-Rey, 2005).

Em relação às funções psicológicas superiores, termo análogo a “desenvolvimento cultural da criança” (Vigotski, 2000, p. 28), Vigotski define que “a cultura origina formas especiais de conduta, modifica a atividade das funções psíquicas, edifica novos níveis no sistema do comportamento humano em desenvolvimento” (p. 34, tradução minha). Portanto, essas funções referem-se a características exclusivamente humanas, desenvolvidas através da relação entre o aparato biológico do indivíduo e outros indivíduos e a cultura.

Considerando que o objetivo da disciplina estava diretamente relacionado à discussão sobre a patologização de indivíduos e, portanto, à compreensão de comportamentos e formas de desenvolvimento consideradas atípicas –, considerei importante discutir com a turma alguns posicionamentos de Vigotski (sd/2011) em relação à defectologia.

Primeiramente conversamos com a turma sobre os termos utilizados por Vigotski: “defectologia”, “defeito” e “criança anormal” aparecem algumas vezes, e soam descabidos nos dias de hoje. Expressões comuns no início do século XX, segundo as tradutoras, atualmente esses termos poderiam ser substituídos pelas expressões “educação especial”, “deficiência” e “criança com deficiência”.

Ao discorrer sobre o desenvolvimento natural (biológico) e o cultural do ser humano, Vigotski (sd/2011) demonstra que não se tratam de processos coincidentes, e que ambos se influenciam continuamente. Nesse ponto, o autor nos chama a atenção para o fato de que o aparato cultural que temos hoje foi desenvolvido historicamente para as pessoas

psicofisiologicamente ditas normais e, portanto, geram a falsa impressão de que o desenvolvimento dessas pessoas ocorre de forma natural:

Todo o aparato da cultura humana (da forma exterior de comportamento) está adaptado à organização psicofisiológica normal da pessoa. Toda a nossa cultura é calculada para a pessoa dotada de certos órgãos – mão, olho, ouvido – e de certas funções cerebrais. Todos os nossos instrumentos, toda a técnica, todos os signos e símbolos são calculados para um tipo normal de pessoa. E daqui surge aquela ilusão de convergência, de passagem natural das formas naturais às culturais, que, de fato, não é possível pela própria natureza das coisas e a qual tentamos revelar em seu verdadeiro conteúdo.” (p. 867)

Vigotski afirma que quando observamos “os casos de desenvolvimento anômalo” (p. 868), podemos perceber com nitidez a divergência entre o desenvolvimento natural e o cultural. O autor defende então que sejam criadas vias culturais indiretas que permitam o pleno desenvolvimento da pessoa, como no caso do Braille, sistema indireto que permite que uma pessoa cega aprenda a ler.

Essa forma de olhar para o desenvolvimento de pessoas com deficiência, a partir da compreensão da possibilidade de construção de um aparato cultural que seja capaz de contornar a limitação física ou psíquica do indivíduo, possibilita uma reavaliação do olhar educacional dirigido a essa pessoa. Dessa forma, deixamos de ver uma deficiência, uma falta ou limitação, para compreender a necessidade de desenvolvimento de “caminhos alternativos de adaptação” que compensam essa deficiência. Sendo assim, deixa-se de considerar apenas as características negativas da criança, para compreender também “um retrato positivo de sua personalidade, o qual apresenta, antes de mais nada, um quadro dos complexos caminhos indiretos do desenvolvimento” (Vigotski, sd/2011, p.869).

Como veremos mais adiante, a perspectiva de desenvolvimento trazida pelos

autores da Psicologia Histórico-Cultural é uma das bases para que possamos lançar um novo olhar sobre os ditos transtornos e patologias referentes ao desenvolvimento humano.

“Assim termina
 A história de uma viagem
 Que vocês viram e ouviram
 E viram o que é comum
 O que está sempre ocorrendo.
 Mas a vocês pedimos:
 No que não é de estranhar
 Descubram o que há de estranho!
 No que parece normal
 Vejam o que há de anormal!
 No que parece explicado
 Vejam quanto não se explica!
 E o que parece comum
 Vejam como é de espantar!
 Na regra, vejam o abuso
 E, onde o abuso apontar
 Procurem remediar!”
 (Bertold Brecht)⁷

Uma Psicologia comprometida socialmente

Atendendo à demanda da turma por estudarmos mais da produção de psicólogas e psicólogos do Brasil e de outros países da América Latina, optei por um recorte que se alinhasse com os objetivos e temáticas da disciplina. O objetivo das duas aulas em que trabalhamos sobre o tema foi apresentar autores que pudessem contribuir para as reflexões que vínhamos fazendo e também despertar o interesse da turma, para que cada pessoa buscasse outras referências, de acordo com sua área de interesse.

O primeiro tema escolhido para discussão foi o compromisso social da Psicologia, e dois artigos da psicóloga brasileira Ana Bock foram sugeridos: “A Psicologia a caminho do novo século: identidade profissional e compromisso social” (Bock, 1999) e “O compromisso social da Psicologia: contribuições da perspectiva sócio-histórica” (Bock, 2008). Escolhi falar

⁷ Trecho final da mesma peça de Brecht, compartilhado com a turma durante a aula.

sobre compromisso social ao pensarmos a psicologia feita no Brasil no século XX porque considero essa uma temática fundamental, que alia as concepções teóricas à realidade que vivemos, além de problematizar possíveis desafios que as estudantes enfrentarão em sua atuação profissional.

No início da aula apresentei para a turma o áudio da música “Canción para un niño em la calle”, interpretada pela argentina Mercedes Sosa. Cada estudante recebeu uma cópia impressa da letra para facilitar a compreensão, visto que se trata de uma música em espanhol.

Canción Para Un Niño En La Calle

A esta hora exactamente
Hay un niño en la calle
¡Hay un niño en la calle!

Es honra de los hombres proteger lo que crece
Cuidar que no haya infancia dispersa por las calles
Evitar que naufrague su corazón de barco
Su increíble aventura de pan y chocolate
Poniéndole una estrella en el sitio del hambre
De otro modo es inútil, de otro modo es absurdo
Ensayar en la tierra la alegría y el canto
Porque de nada vale si hay un niño en la calle
No debe andar el mundo con el amor descalzo
Enarbolando un diario como un ala en la mano
Trepándose a los trenes, canjeándonos la risa
Golpeándonos el pecho con un ala cansada
No debe andar la vida, recién nacida, a precio
La niñez arriesgada a una estrecha ganancia
Porque entonces las manos son inútiles fardos
Y el corazón, apenas, una mala palabra

Pobre del que ha olvidado que hay un niño en la calle
Que hay millones de niños que viven en la calle
Y multitud de niños que crecen en la calle
Yo los veo apretando su corazón pequeño
Mirándonos a todas con fábula en los ojos
Un relámpago trunco les cruza la mirada
Porque nadie protege esa vida que crece
Y el amor se ha perdido, como un niño en la calle

Comentei com a turma que escolhi compartilhar essa música por ela ter um profundo impacto sobre mim, sempre me fazendo pensar sobre minhas escolhas pessoais e

profissionais e o mundo onde eu gostaria de viver. Além disso, essa é uma música que não me deixa esquecer que todos os meus posicionamentos teórico/ético/políticos precisam ter como prioridade o respeito e a busca por uma sociedade mais justa, onde não haja mais crianças vivendo na rua e nenhuma das tantas outras injustiças sociais que ainda hoje presenciamos no Brasil.

Antes de apresentar a dinâmica da aula e as discussões surgidas entre as estudantes sobre os textos indicados para leitura, considero importante apresentar uma visão geral sobre o que esses textos, lidos previamente pelas estudantes, tratam. O primeiro texto (Bock, 1999), escrito às portas da virada do século XX para o século XXI, discute três principais eixos: um resgate histórico dos vínculos da Psicologia com a sociedade brasileira; uma reflexão sobre o comprometimento da profissão com a realidade social do Brasil e, por fim, uma proposta para se pensar a identidade profissional de forma condizente com os movimentos ocorridos na sociedade.

Em relação ao vínculo histórico da Psicologia com a sociedade brasileira, Bock (1999) aponta que os primeiros escritos brasileiros sobre temas relacionados à Psicologia são de padres jesuítas, e nesses escritos é possível perceber a evidente intenção de controle da população indígena. Posteriormente, com o crescimento das cidades (vinda da Corte portuguesa para o Brasil) e o movimento higienista, os conteúdos psicológicos aparecem na produção médica com o intuito de “caracterizar as doenças da moral, presentes nas prostitutas, nos pobres e nos loucos” (p.318). Além disso, os estudos psicológicos são marcados pelo racismo científico:

As produções científicas caminhavam na direção destas questões e as respostas são permeadas de racismo científico (como a teoria da degenerescência: quanto mais inferior é a raça, mais propenso à degenerescência os indivíduos estão, por isso o

índice de alcoolismo e de loucura eram mais altos entre os negros) (Bock, 1999, p. 318).

No início do século XX a Psicologia é convocada para atuar na diferenciação de pessoas, principalmente na educação – para identificação e correção de processos de desenvolvimento –, e na área organizacional – para enquadramento de trabalhadores de acordo com seu perfil psicológico. A autora aponta para a não-linearidade das questões apresentadas, citando a psicóloga Helena Antipoff e os psicólogos Manoel Bomfim e Ulisses Pernambucano como exemplos de profissionais que tiveram uma atuação na contramão dos processos hegemônicos no momento, e que talvez por isso mesmo quase não sejam estudados e lembrados na história da Psicologia no Brasil.

Além disso, Bock (2008) aponta que a regulamentação da Psicologia no Brasil, em 1962, se deu por um interesse da elite brasileira em desenvolver uma profissão que “prometia com sua tecnologia – os testes psicológicos – contribuir para a previsão e o controle dos comportamentos, tarefas necessárias naquele momento de instalação de um novo projeto de sociedade” (p. 02). Tal posicionamento reforça a afirmação de que a Psicologia no Brasil nasceu comprometida socialmente com os interesses da elite. Somente após as várias transformações sociais ocorridas no país durante a ditadura militar é que se inicia um movimento político mais patente de aproximação com a sociedade, e a criação de sindicatos e a ocupação dos Conselhos por grupos mais progressistas são exemplos disso. A inserção de psicólogas nos serviços de saúde faz a profissão se repensar, ampliando o debate sobre a atuação em Psicologia e suas relações com o contexto social.

A autora enfatiza a importância de termos em mente que a realidade social gera sofrimento psíquico, e, portanto, deve ser uma importante dimensão a ser considerada em nossa prática profissional. Nesse sentido, aponta para a necessidade de atuarmos a partir da perspectiva ética do compromisso social e sugere alguns caminhos para essa atuação, como

um comprometimento com a transformação social, ou seja, a melhoria das condições de vida da maioria da população. Além disso, ela demonstra a necessidade de que a atuação psicológica fuja do modelo médico de atenção, que pensa o sujeito a partir da doença, e também que as técnicas utilizadas em nossa prática sejam condizentes com a realidade onde estamos inseridos.

Por fim, a autora discute que a Psicologia brasileira do século XXI começa a se voltar para as políticas públicas, ampliando seu compromisso com a maioria da população e também se volta para os Direitos Humanos: “busca-se fortalecer e ampliar sua inserção social, mas a partir de um novo projeto de profissão que represente um novo compromisso com a sociedade brasileira” (Bock, 2008, p. 03).

Visando ampliar a participação das estudantes e aprofundar o debate sobre as questões trazidas nos textos, essa aula não foi expositiva como as anteriores. Selecionei alguns trechos dos textos indicados para a aula e dividi a turma em três grupos. A dinâmica da aula se deu da seguinte forma: inicialmente o primeiro grupo se sentou em círculo no centro da sala e recebeu alguns dos trechos selecionados do texto; esse grupo foi orientado a conversar livremente sobre esse trecho, associando-o a exemplos, temas discutidos nas aulas anteriores e o que mais desejassem. O segundo grupo foi orientado a registrar as discussões do primeiro grupo, porém sem interferir, e o terceiro grupo foi orientado a apenas ouvir a discussão do primeiro, sem fazer registros ou intervenções. Depois de aproximadamente 15 minutos de discussão, os grupos invertiam as posições, e o grupo que estava no centro recebia novos trechos dos textos para discutir.

Inicialmente o primeiro grupo recebeu o seguinte trecho para discussão:

Quem queremos ser? Que cara queremos dar à nossa profissão? Que inserção social queremos que ela tenha? Que vínculo queremos ter com a sociedade que abriga e recebe nosso trabalho? Que finalidade queremos imprimir às nossas

ações? (Bock, 1999, p.317).

A discussão se iniciou com o comentário de que existem inúmeras áreas de atuação, e o grupo se dividiu quanto à possibilidade de dar respostas únicas a essas perguntas, visto que essas respostas dependeriam muito do contexto de atuação em que a profissional estivesse inserida. Discutiram também que as respostas mudariam de acordo com a abordagem teórica escolhida pela profissional para guiar sua prática. Porém, algumas pessoas disseram que o vínculo que se busca com a sociedade é o de parceria em busca de uma melhoria de vida, e não mais o de controle, como historicamente a Psicologia se inseriu socialmente.

Em seguida o grupo recebeu o trecho seguinte, para dar continuidade à discussão:

Se entendermos que a identidade é movimento, é metamorfose, devemos entender que a identidade profissional nunca estará pronta; nunca terá uma definição. Estará sempre acompanhando o movimento da realidade (Bock, 1999, p. 328).

A partir desse trecho a discussão foi em direção da questão da ética, de que, independente da área em que se atue, o importante é que a profissional esteja consciente de que seu papel é o de agir em prol de benefícios que atinjam a maioria da população e promovam transformação e bem-estar para o público-alvo atendido. Além disso, algumas pessoas discutiram sobre a necessidade de estarmos constantemente nos atualizando, realizando pesquisas e revendo posicionamentos teóricos, para não ficarmos presas a uma prática engessada ou a concepções ultrapassadas pelas mudanças sociais ocorridas no país e no restante do mundo.

Após essas discussões, os grupos alteraram suas posições e o segundo grupo iniciou a discussão a partir do seguinte trecho:

compromisso com a sociedade a Psicologia sempre manteve, mas seu

compromisso foi, na maior parte do tempo, um compromisso com as elites e seus interesses. O novo projeto de profissão significa um rompimento com esta tradição e a construção de um novo lugar para a Psicologia; a construção de uma nova relação da Psicologia com a sociedade. Queremos uma Psicologia a serviço dos interesses da maioria da sociedade; uma psicologia acessível a todos. Este novo compromisso que queremos manter com a sociedade exige que enfrentemos alguns desafios teóricos e práticos, de velhas concepções que ainda não foram superadas (Bock, 2008, p. 03).

O debate ocorreu, inicialmente, em torno da questão de que não existe neutralidade, e que, portanto, se recusar a escolher um posicionamento ético-político é também posicionar-se. As estudantes conversaram sobre a necessidade de não “importar” posicionamentos e atuações de uma determinada área de atuação – a clínica, por exemplo – para realidades sociais completamente diferentes. Conversaram também sobre a angústia de onde trabalhar após a formatura, explicitando o medo de só conseguirem vagas em ambientes de perpetuação do elitismo (principalmente locais privados onde só a parcela mais rica da sociedade tem acesso). Uma pessoa pontuou que mesmo nesses espaços de elite é possível manter um posicionamento ético-político de luta contra injustiças e a desigualdade.

O grupo comentou também sobre o fato de algumas áreas da Psicologia, como a clínica, ainda serem restritas às pessoas que têm condições de pagar, e que é importante pensar em como transpor essas áreas, com qualidade, para serviços públicos. Uma das estudantes falou sobre a peculiaridade de Brasília, onde constantemente são abertos concursos com vagas para atuação na área pública, e que isso pode se configurar como uma oportunidade de atuação mais voltada à maioria da população. Em seguida o grupo recebeu outro trecho para dar continuidade à discussão:

Termos práticas terapêuticas deve significar termos práticas capazes de

alterar a realidade social, de denunciar as desigualdades, de contribuir para que se possa cada vez mais compreender a realidade que nos cerca e atuarmos nela para sua transformação no sentido das necessidades da comunidade social (Bock, 1999, p. 327).

As estudantes iniciaram então um debate sobre a angústia de se depararem com realidades sociais muito difíceis, com desigualdades, violência e sofrimento, e o medo de serem vozes solitárias buscando a transformação na vida das pessoas envolvidas. Uma das estudantes citou o Sistema Único de Saúde – SUS – como um exemplo de contexto de atuação problemático, visto que, para ela, esse sistema não funciona e deixa milhões de brasileiros à margem do direito de acesso à saúde. Além disso, uma outra estudante relatou a complexidade de trabalhar visando a transformação das condições de vida de uma pessoa ou comunidade que não querem aderir às mudanças sugeridas.

Os grupos então trocaram novamente de posições, e o terceiro grupo iniciou sua discussão com o seguinte trecho:

Poderíamos ficar aqui horas descrevendo as características de nossa situação econômica e política e as condições de vida de nosso povo. Mas sabemos que todos aqui a conhecem bem. Queria apenas começar situando a sociedade em que acontece nossa profissão e nossa ciência (Bock, 1999, p. 322).

O grupo comparou as questões sociais trazidas no texto, que falavam sobre a realidade do Brasil no final dos anos 90 com o atual contexto histórico brasileiro, apontando que, embora fosse possível perceber avanços sociais importantes, as mudanças estruturais na realidade do país ainda demandavam tempo e ações a longo prazo. Conversaram sobre o momento de inconstância política no Brasil e os possíveis retrocessos que poderiam acontecer caso o impeachment da presidenta Dilma Rousseff se consolidasse⁸ e houvesse um avanço da

⁸ A aula ocorreu dias antes do golpe jurídico/parlamentar/midiático ocorrido no Brasil e que depôs a presidenta

política neoliberal no país.

Em seguida, um último trecho selecionado foi trazido para a discussão:

Queremos outra relação com a sociedade. Queremos uma relação onde possamos contribuir para a compreensão de que o tipo de vida que oferecemos como conjunto social aos nossos humanos será responsável pela forma subjetiva que vamos tomar (Bock, 2008, p. 04).

Sobre esse último ponto o grupo discutiu sobre a inserção de profissionais em políticas públicas e a necessidade de participar não só da execução, mas também da elaboração dessas políticas, buscando trazer para elas essa compreensão de que as condições materiais da vida das pessoas afeta diretamente os processos subjetivos das mesmas. Conversaram também sobre a necessidade de uma formação que prepare as profissionais para essa atuação comprometida, pois uma formação focada apenas no tecnicismo não será capaz de contribuir para atuações transformadoras.

Ao final desse momento a turma se reorganizou em um grande círculo e conversamos sobre os debates e sobre a experiência de estar em cada papel (discussão, registro e observação). Sobre o momento de discussão, a dinâmica dessa aula possibilitou que estudantes que até então não haviam participado dos debates coletivos se posicionassem no grupo, e uma parte da turma informou ter achado interessante esse modelo de aula, inclusive para sair da postura passiva que as aulas expositivas tendem a colocar as alunas.

Em relação à experiência de realizar os registros, algumas pessoas compartilharam a angústia de não poder intervir nas discussões enquanto elas aconteciam e também de manter os relatos fiéis ao que estava sendo dito, não às suas opiniões sobre o assunto. Quanto à experiência de observação, embora o incômodo por não poder intervir nas discussões também tenha aparecido, as estudantes comentaram que estar nesse lugar apenas de ouvir possibilitou

uma escuta diferenciada do que estava sendo dito e isso aumentou sua compreensão sobre os argumentos trazidos pelas pessoas que estavam discutindo.

Como ainda tínhamos alguns minutos finais na aula, comentei com as estudantes que eu gostaria de me posicionar em relação a algumas questões. Falei sobre o medo trazido por algumas estudantes de serem vozes solitárias no contexto de atuação profissional, e expus que o que tenho aprendido na minha prática é que precisamos fortalecer uma atuação coletiva, saindo da posição de superioridade e isolamento onde muitas vezes a psicologia é colocada – e se coloca.

Uma estudante, então, trouxe para a discussão um ponto que também me inquietou: a fala do segundo grupo referente ao dilema de propor transformações não desejadas pelo público atendido. Eu fiz então alguns questionamentos para a turma: O que significa transformar a realidade? Será retirar as pessoas do contexto em que vivem? Existe um padrão de vida que deve ser alcançado por todos para termos igualdade? Os critérios para melhoria de vida devem, necessariamente, ser relacionados a padrões de consumo (um tipo de moradia, acesso a tecnologias e bens específicos etc)? Essas questões suscitaram uma conversa sobre a importância de que as intervenções sejam construídas conjuntamente com as pessoas atendidas, porque senão estaremos repetindo o modelo de exploração e retirada de direitos das pessoas. Surgiu um exemplo sobre pessoas moradoras de uma favela: não é papel de psicólogas convencer a população a sair do lugar em que vivem, mas sim conhecer quais os requisitos são necessários para que a população viva onde preferir – inclusive na favela -, mas em condições dignas de vida.

A aula terminou com um extenso debate sobre o SUS, onde algumas pessoas defenderam a ineficácia do sistema, citando exemplos divulgados pela grande mídia de pessoas que morreram ou tiveram sua saúde seriamente prejudicada devido à falta de atendimento de qualidade. Em contrapartida, outras pessoas trouxeram vários exemplos de

como o SUS beneficia pessoas dos mais remotos cantos do Brasil, sendo uma política que serve de exemplo, inclusive, para outros países do mundo. Encerrei a aula explicitando que podemos ter exemplos positivos e negativos quanto à execução de uma política pública, mas que devemos ir além dos exemplos e buscar qual o projeto está por trás dessa política, tendo assim condições de realizar críticas e/ou defesas mais aprofundadas, que saiam do senso comum.

Para finalizar, gostaria de ressaltar o quanto foi importante para mim essa experiência de aula, onde consegui ver o envolvimento da turma em temas que preferiam, e percebi a minha ansiedade por participar sempre, por compartilhar meus posicionamentos ou trazer outros questionamentos para os debates o tempo todo. O exercício de ouvir em silêncio, apenas registrando as discussões, e posteriormente retomar apenas os pontos que considerei cruciais foi um aprendizado de síntese e de ser de fato uma professora que assume a posição de não centralizar os debates.

Conhecendo outras produções do Brasil e da América Latina

A última aula dessa primeira unidade da disciplina foi reservada para discutirmos sobre alguns outros nomes de psicólogas e psicólogos do Brasil e de outros países América Latina que discutiram questões relacionadas ao que estudamos ou iríamos ainda estudar ao longo do semestre. Iniciei a aula com a apresentação do videoclipe da música Latinoamericana, da banda portoriquenha Calle 13.

Essa música soa para mim como uma exortação à união latinoamericana e, a meu ver, precisamos pensar nisso se queremos fortalecer um vínculo entre os povos da América Latina e também construir uma Psicologia voltada para a realidade dessas pessoas. Somos muito mais próximos de países da América Latina do que da Europa ou da América do Norte,

e mesmo assim continuamos estudando majoritariamente teóricos europeus e norteamericanos ao longo da formação em Psicologia. Novamente, por se tratar de uma música em espanhol, entreguei uma cópia da letra para cada estudante:

Latinoamerica

“Soy
 Soy lo que dejaron
 Soy toda la sobra de lo que te robaron
 Un pueblo escondido en la cima
 Mi piel es de cuero por eso aguanta cualquier clima
 Soy una fábrica de humo
 Mano de obra campesina para tu consumo
 Frente de frio en el medio del verano
 El amor en los tiempos del cólera, mi hermano
 El sol que nace y el día que muere
 Con los mejores atardeceres
 Soy el desarrollo en carne viva
 Un discurso político sin saliva
 Las caras más bonitas que he conocido
 Soy la fotografía de un desaparecido
 La sangre dentro de tus venas
 Soy un pedazo de tierra que vale la pena
 Una canasta con frijoles
 Soy maradona contra inglaterra anotándote dos goles
 Soy lo que sostiene mi bandera
 La espina dorsal del planeta es mi cordillera
 Soy lo que me enseñó mi padre
 El que no quiere a su patria no quiere a su madre
 Soy américa latina
 Un pueblo sin piernas pero que camina, oye

Tú no puedes comprar al viento
 Tú no puedes comprar al sol
 Tú no puedes comprar la lluvia
 Tú no puedes comprar el calor
 Tú no puedes comprar las nubes
 Tú no puedes comprar los colores
 Tú no puedes comprar mi alegría
 Tú no puedes comprar mis dolores

Tengo los lagos, tengo los ríos
 Tengo mis dientes pa` cuando me sonrío
 La nieve que maquilla mis montañas
 Tengo el sol que me seca y la lluvia que me baña
 Un desierto embriagado con peyote un trago de pulque
 Para cantar con los coyotes, todo lo que necesito
 Tengo mis pulmones respirando azul clarito
 La altura que sofoca

Soy las muelas de mi boca mascando coca
 El otoño con sus hojas desmalladas
 Los versos escritos bajo la noche estrellada
 Una viña repleta de uvas
 Un cañaveral bajo el sol en cuba
 Soy el mar caribe que vigila las casitas
 Haciendo rituales de agua bendita
 El viento que peina mi cabello
 Soy todos los santos que cuelgan de mi cuello
 El jugo de mi lucha no es artificial
 Porque el abono de mi tierra es natural

Vamos caminando
 Vamos dibujando el camino
 No puedes comprar mi vida
 Mi tierra no se vende

Trabajo bruto pero con orgullo
 Aquí se comparte, lo mío es tuyo
 Este pueblo no se ahoga con marullos
 Y si se derrumba yo lo reconstruyo
 Tampoco pestañeo cuando te miro
 Para que recuerdes mi apellido
 La operación cóndor invadiendo mi nido
 Perdono pero nunca olvido, oye
 Aquí se respira lucha
 (Vamos caminando)
 Yo canto porque se escucha
 (vamos caminando)
 Aquí estamos de pie
 Que viva la América
 No puedes comprar mi vida”

Após assistirmos ao videoclipe, conversamos sobre essa questão da integração latinoamericana e a importância de voltarmos nosso olhar para a realidade daqui, saindo da lógica colonizada que ainda permeia nossa forma de pensar e de produzir conhecimento (Quijano, 2005; Flor do Nascimento, 2009; Miglievich-Ribeiro, 2014).

O texto básico sugerido para leitura foi “O papel do psicólogo”, de Ignacio Martín-Baró (1996) e, como nas aulas anteriores, utilizei outros textos e materiais para a preparação dos slides (esses outros materiais foram enviados à turma como bibliografia complementar). Além de Martín-Baró, nessa aula conversamos sobre a psicóloga brasileira Silvia Lane e, devido ao tempo curto, citei o psicólogo Fernando González-Rey, cubano radicado em

Brasília e autor da Teoria da Subjetividade e a psicóloga Marta Kohl de Oliveira, brasileira, estudiosa do desenvolvimento humano adulto.

Esses outros autores foram apresentados de forma mais geral (de onde eram e o que estudavam), pois seria impossível em uma única aula nos aprofundarmos no pensamento de cada um deles. Comentei com a turma que essa foi uma aula para conhecermos alguns nomes e que priorizei a apresentação de Martín-Baró, autor latinoamericano, e de Silvia Lane, autora brasileira, por ambos se alinharem à temática da disciplina. Sugeri que cada estudante poderia buscar outras referências, de acordo com sua área de interesse (citei como exemplo a Argentina, onde a psicanálise é uma área de intensa produção acadêmica).

Martín-Baró (1942-1989) foi um psicólogo social e sacerdote jesuíta espanhol que se mudou para a Colômbia no início dos anos 1960, onde estudou humanidades clássicas, filosofia e teologia. Em 1975 licenciou-se em Psicologia pela Universidade Centro-Americana José Simeón Cañas, de El Salvador, onde lecionou até sua morte. Desde o início de seus estudos em Psicologia, Martín-Baró ocupou-se do povo salvadorenho e de sua realidade, realizando a maior parte de seus estudos, inclusive, durante a violenta Guerra Civil que durou mais de dez anos no país (Oliveira e Guzzo, sd; Ibáñez, 2000).

Toda essa trajetória de compromisso social ao lado dos setores populares oprimidos custou um preço muito caro à Martín-Baró – sua própria vida. Na madrugada do dia 16 de novembro de 1989 ele foi assassinado, juntamente com seus companheiros jesuítas. Uma ordem vinda dos altos setores militares e dos assessores norte-americanos fora lançada para que fossem exterminados os intelectuais acusados de comunistas e terroristas que apoiavam as guerrilhas de resistência. Essa ordem de extermínio fora lançada em uma campanha na rádio, com difusão massiva (Oliveira & Guzzo, sd).

O teórico da Psicologia da Libertação defendia que o “quefazer” da Psicologia se

manteve à margem dos grandes movimentos e inquietudes dos povos latinoamericanos, salvo algumas poucas exceções, como o psicanalista argentino Pichón-Rivière (Martín-Baró, 1986). O autor cita o caso da alfabetização conscientizadora de Paulo Freire como um exemplo onde houve avanços na compreensão psicológica do povo daqui, mas que isso só se deu a partir da junção da psicologia com outras ciências sociais, como a educação, a filosofia e a sociologia. Ao criticar o afastamento de todas as áreas da Psicologia latinoamericana da realidade social da maioria da população, Martín-Baró (1986) afirma que “o psicologismo tem servido para fortalecer, direta ou indiretamente, as estruturas opressivas ao desviar a atenção delas para os fatores individuais e subjetivos” (p. 220, tradução minha).

Na visão do autor, existem três causas principais relacionadas ao que ele chama de “miséria histórica da Psicologia latinoamericana” (Martín-Baró, 1986, p. 221):

1. o mimetismo científico: na busca por ter seu caráter científico validado e assim obter regalias junto às camadas mais poderosas da população, importamos de maneira acrítica as teorias e “modismos” norte-americanos;
2. a carência de uma epistemologia adequada: crítica à psicologia que se baseia no positivismo, no individualismo, no hedonismo, na visão homeostática do ser humano e na a-historicidade como bases para fundar seu pensamento; e
3. o dogmatismo provinciano: a falta de independência para, a partir dos problemas dos povos latinoamericanos, lançar mão das teorias e modelos mais válidos e úteis, ou criar novos que respondam às necessidades reais do povo daqui.

Martín-Baró então nos conclama a uma Psicologia da Libertação:

Se quisermos que a Psicologia realize algum aporte significativo à história de nossos povos, se como psicólogos queremos contribuir com o desenvolvimento dos países latinoamericanos, precisamos repensar nossa bagagem teórica e prática, mas repensá-

la a partir da vida dos nossos próprios povos, seus sofrimentos, suas aspirações e lutas. Se me é permitido formular esta proposta em termos latinoamericanos, devo afirmar que se pretendemos que a Psicologia contribua com a libertação de nossos povos, temos que elaborar uma Psicologia da Libertação. Mas elaborar uma Psicologia da Libertação não é uma tarefa simplesmente teórica, mas primeiro e fundamentalmente prática. Por isso, se a Psicologia latinoamericana quer lançar-se pelo caminho da libertação, precisa romper com sua própria escravidão. Em outras palavras, realizar uma Psicologia da Libertação exige primeiro alcançar uma libertação da Psicologia (Martín-Baró, 1986, p. 225. Tradução minha).

Ao falar sobre o papel do psicólogo, Martín-Baró (1996) defende que, antes de pensarmos sobre o quefazer específico da profissão, devemos nos voltar para a compreensão da realidade social, o contexto de vida da maioria da população. É importante buscar compreender como as condições do contexto influenciam as pessoas, objetiva e subjetivamente. Para o autor, o principal processo sobre o qual a nossa profissão deveria se debruçar seria a conscientização, entendida como um processo de desalienação que possibilita que as pessoas cheguem a um saber crítico sobre si mesmas e sua realidade. Assumir a conscientização como um objetivo do quefazer da psicologia requer a compreensão da relação dialética inseparável entre os âmbitos pessoal e social.

Após essa breve apresentação sobre o pensamento de Martín-Baró, iniciamos a conversa sobre Silvia Lane, psicóloga brasileira falecida em 2006. Essa profissional possui importantes contribuições à psicologia brasileira, inclusive com uma produção teórica muito alinhada às colocações de Martín-Baró e de outras autoras latinoamericanas das quais foi contemporânea (Sawaia, Coelho & Jacó-Vilela, 2007).

Como afirmam Bock *et al* (2007), Silvia Lane foi uma das mais importantes influências no desenvolvimento do projeto do compromisso social da psicologia brasileira.

Professora do curso de Psicologia da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo – PUC SP –, Sílvia Lane empreendeu atividades formativas – estágios e disciplinas – que transformaram profundamente a Psicologia Social brasileira, abandonando a centralidade do modelo norteamericano e construindo uma proposta teórico-político-metodológica mais alinhada à realidade social brasileira.

Sílvia Lane foi guiada pelo princípio de que o conhecimento produzido deveria sempre ser útil para a transformação da realidade na direção da criação de condições dignas de vida para todos. O conhecimento e a profissão deveriam estar a serviço da transformação e, com estas idéias, Sílvia Lane contribuiu para uma revolução na Psicologia (Bock *et al*, 2007,p.47).

A partir da perspectiva epistemológica do materialismo histórico dialético, Sílvia Lane, seus orientandos e outros professores de psicologia social da PUC SP concentraram seus esforços na construção de uma psicologia social sólida e baseada nas pesquisas e estudos aprofundados que realizaram. A Psicologia soviética de Vigotski, Luria e Leontiev foi de grande valor nesse processo.

Entre as décadas de 1970 e 1980, Sílvia Lane manteve contato, de maneira informal, com autores da Psicologia Social de diversos países da América Latina, discutindo alternativas para a construção de uma Psicologia voltada para a nossa realidade. Como afirmam Bock *et al* (2007): “É o caso, entre outros tantos, da peruana Gladys Montecinos, das venezuelanas Maritza Monteiro e Maria Auxiliadora Banchs, do cubano Fernando González Rey e do espanhol radicado em El Salvador, Ignacio Martín-Baró” (p. 49).

A turma se mostrou muito interessada por conhecer mais desses autores e várias pessoas pediram que eu enviasse quaisquer outros materiais que tivesse. Algumas estudantes de psicologia que estavam mais próximas de se formar disseram estar muito incomodadas com o fato de nunca terem ouvido falar sobre vários desses autores ao longo de sua

graduação, explicitando que as disciplinas que cursaram sobre psicologia social enfatizaram apenas a vertente norte-americana. Conversamos sobre a atualidade das críticas de Martín-Baró e Silvia Lane em relação ao que fazer da Psicologia e sobre a dificuldade de enfrentar certas escolhas político-epistemológicas da Academia no Brasil.

Com essa aula finalizamos a primeira unidade da disciplina. Embora extensa e com inúmeros referenciais teóricos, essa unidade foi muito importante para introduzir questões relacionadas aos complexos fenômenos da patologização e da medicalização, que, como veremos no próximo capítulo, precisam ser estudados a partir de diversos pontos de vista. Antes do início da segunda unidade, foi realizada, ainda, uma avaliação de aprendizagem referente aos conteúdos trabalhados no primeiro momento. Essa avaliação é apresentada a seguir, a partir de uma breve discussão sobre minha compreensão de avaliação.

A avaliação de aprendizagem da primeira unidade

Partindo da concepção de educação já discutida anteriormente, considero que os momentos de avaliação do processo educativo são primordiais, assim, para planejar esses momentos, me coloquei algumas questões: qual o objetivo de uma avaliação? O que eu queria saber com as avaliações propostas? O que fazer com os resultados das avaliações?

Fugindo da concepção “bancária” de educação (Freire, 1987), não era um objetivo meu mensurar a quantidade de informação acumulada no decorrer da disciplina, nem julgar a quantidade de erros e acertos das estudantes (Esteban, 2000; Tunes & Peraci, 2008). Meu foco estava voltado para o processo de ensino e aprendizagem, e me interessava conhecer as possibilidades de articulação de pensamentos, além dos posicionamentos críticos das pessoas da turma quanto às temáticas estudadas. E, principalmente, com a avaliação da aprendizagem

eu buscava avaliar a minha prática pedagógica, pois os processos de ensino e aprendizagem acontecem conjuntamente.

Compreendo a avaliação, portanto, como uma prática de investigação sobre os processos de ensino e aprendizagem, como uma forma de refletir sobre a minha ação docente em constante diálogo com os posicionamentos das estudantes. Essa perspectiva de avaliação, denominada avaliação formativa (Morales, 1998; Villas Boas, 2008), tem seu foco principal no *feedback* que fornece às estudantes, que podem compreender o desenvolvimento do seu processo de aprendizagem; e à professora, que pode rever suas decisões pedagógicas e fazer as correções necessárias a tempo, antes do fim do processo em curso.

Outro ponto importante a destacar é a dimensão política da avaliação (Demo, 1996) que tem por princípio buscar a inclusão das pessoas avaliadas no processo educativo e, assim, garantir possibilidades de defesa e questionamento por parte da pessoa avaliada quanto ao processo avaliativo. Além disso, as pessoas avaliadas devem ter acesso ao que se espera delas em cada atividade, num processo democrático em que o diálogo seja constante. É também muito importante nessa dimensão política que a professora também seja avaliada abertamente e esteja disponível para ser questionada e revisar suas práticas e escolhas pedagógicas.

Portanto, não me interessava classificar as pessoas da turma, hierarquizar as aprendizagens ou punir as estudantes. Dessa forma, tinha diante de mim o desafio de propor possibilidades avaliativas que fossem consonantes com as concepções que trazia. Nas palavras da professora Maria Teresa Esteban (2000, p.11):

Diferente da avaliação na perspectiva da classificação, a avaliação como prática de investigação se configura pelo reconhecimento dos múltiplos saberes, lógicas e valores que permeiam a tessitura do conhecimento. Neste sentido, a avaliação vai sendo constituída como um processo que indaga os resultados apresentados, os

trajetos percorridos, os percursos previstos, as relações estabelecidas entre pessoas, saberes, informações, fatos, contextos.”

Minha ideia para as avaliações da disciplina, portanto, era estabelecer um diálogo com cada pessoa da turma, buscando conhecer sua escrita, sua forma de articular as ideias e as principais questões que ficaram marcadas para cada uma em nossas discussões. Na primeira unidade, início do nosso percurso, propus uma síntese crítica sobre o que havíamos tratado até então.

Essa proposta não teve como objetivo uniformizar as possibilidades de aprendizagem, nem realizar comparações entre pessoas diferentes. As estudantes foram orientadas a escrever sobre os temas discutidos, articulando as questões mais relevantes para cada uma, e posicionando-se criticamente em relação aos textos e também às discussões ocorridas em sala de aula. As lacunas que porventura surgissem nos textos das estudantes me mostrariam a necessidade de retomar alguns aspectos das aulas, por exemplo.

Li cada síntese com calma, buscando compreender como aquela pessoa específica estava compreendendo o caminho, e fazendo anotações e sugestões de acordo com o que surgia, sem o intuito de julgar os acertos e erros. Após esse processo, as sínteses foram devolvidas às estudantes e eu me coloquei à disposição para conversar individualmente caso alguém discordasse ou tivesse dúvidas quanto às minhas anotações.

Todas as sínteses críticas que recebi estavam bem escritas, e pude perceber uma excelente articulação entre as temáticas tratadas nas aulas. Não senti necessidade de retomar nenhuma das discussões e o único ponto do qual senti falta ao realizar as leituras foi de mais posicionamento crítico das estudantes. A maioria se ateu a falar sobre os textos e discussões, relacionando-os, mas se posicionando pouco frente às temáticas. Busquei levar esse ponto em consideração ao planejar a avaliação do final da segunda unidade, como veremos ao final do próximo passo, e também conversei sobre isso com a turma.

Avaliação das aulas da Unidade 1

Retomando a concepção de avaliação formativa citada anteriormente, considerei importante que tivéssemos uma avaliação da disciplina feita pelas estudantes. Dessa forma, na primeira aula da segunda unidade solicitei que cada pessoa da turma avaliasse as aulas da unidade anterior de acordo com três questões norteadoras: “Eu critico”, “Eu elogio” e “Eu sugiro”. As avaliações foram feitas por escrito e entregues a mim, que “categorizei” as questões trazidas e levei para a discussão coletiva, junto com a minha avaliação do processo.

Os principais pontos expostos pela turma no tópico “Eu critico” foram a falta de cronograma, os poucos espaços de participação de estudantes – fora dos momentos de discussão de textos – e o uso de slides nas aulas expositivas. Na conversa com a turma falei sobre a dificuldade de fechar um cronograma fixo devido à constante revisão dos temas a serem abordados nas aulas, de acordo com as discussões e demandas surgidas ao longo das aulas. Combinamos então de fechar cronogramas a cada duas semanas, para que pudéssemos nos organizar com um pouco de antecedência, mas mantivéssemos a flexibilidade sobre os temas e textos a serem estudados.

A crítica ao pouco espaço de participação de estudantes me surpreendeu porque, na minha ilusão de estar construindo uma disciplina democrática, eu acreditava que o modelo que estávamos vivendo já era por si só muito aberto à participação discente. Relendo o diário de bordo sobre as aulas anteriores, percebi que a maioria delas foi expositiva e com o uso de slides, o que muitas vezes é enfadonho e estimula pouco as intervenções das estudantes.

Conversando com a turma, pensamos em formatos de aulas que fossem mais protagonizadas por estudantes, como discussões em grupo e a divisão de duplas ou trios responsáveis por conduzir os debates nas aulas que contassem com a participação de convidadas. Essas soluções abarcaram também a crítica ao uso de slides nas aulas expositivas,

visto que a partir da segunda unidade a maioria das aulas passou a ser no formato de discussões coletivas, com ou sem convidadas.

Em relação ao ponto “Eu elogio”, as principais questões trazidas pelas estudantes foram sobre a didática utilizada nas aulas, os temas abordados, os textos e outros materiais escolhidos (como poemas e músicas), a minha disponibilidade para dialogar com a turma, o formato de construção coletiva e as discussões ocorridas em sala. Algumas estudantes também elogiaram a possibilidade de escolherem ficar caladas durante as discussões, visto que algumas eram muito tímidas e sentiam muita angústia em aulas que era obrigatório falar para que a participação fosse avaliada.

As principais sugestões do tópico “Eu sugiro” foram mais discussões e menos aulas expositivas, mais dinâmicas (como a da aula em que os grupos alternaram entre discutir, registrar e ouvir), mais convidadas para tratar dos temas específicos, escolha de textos mais simples (essa foi uma demanda principalmente das estudantes que não eram da Psicologia e que em alguns momentos se sentiam “perdidas” lendo os textos mais teóricos) e a criação de mais mecanismos para a participação das estudantes.

Após a realização dessa avaliação pela turma, percebi a importância da abertura para a transformação e escuta das estudantes durante o processo educativo, não apenas no final, como geralmente acontece. Embora eu considerasse que estava propondo um modelo democrático, somente a partir do *feedback* da turma pude perceber as insatisfações e então ampliar o diálogo também para as metodologias propostas nas aulas. Essa experiência me mostrou que não adianta trazer concepções teóricas críticas, nem apenas trabalhar temáticas “progressistas”: é necessário construir uma práxis que seja de fato transformadora e que estabeleça um movimento cotidiano de construção democrática, horizontal e coletiva na experiência de formação.

Segundo passo – Processos de Patologização e Medicalização

As contribuições de Foucault e Canguilhem

A segunda unidade, intitulada Processos de Patologização e Medicalização, teve como objetivo aprofundar as discussões sobre esses processos e também estabelecer as relações históricas entre eles e a práxis da Psicologia. Para contextualizarmos as discussões sobre esses temas, iniciamos a unidade conversando um pouco sobre alguns conceitos (como normalidade e patologia, saúde e doença), buscando principalmente contribuições de Michel Foucault e Georges Canguilhem para nos auxiliar nessa conversa.

Novamente ressalto que não foi um objetivo da disciplina um aprofundamento sobre o pensamento desses autores. Assim as discussões realizadas puderam despertar o interesse das estudantes para conhecer melhor o pensamento de Foucault e Canguilhem e para melhor se contextualizarem nas leituras relacionadas à patologização e à medicalização.

O texto básico indicado para a turma foi “O que é uma normatividade vital? Saúde e doença a partir de Georges Canguilhem”, de Vladimir Safatle (2011). Além disso, assistimos ao documentário “Foucault por ele mesmo”, de Phillipe Calderón (2003) e tivemos uma aula com dois professores convidados, ambos estudiosos da obra de Foucault, que conversaram conosco sobre algumas das questões do texto e do filme, relacionando-as à temática da disciplina. Para me preparar para as aulas sobre o tema, busquei algumas outras referências de textos, as quais enviei para a turma como bibliografia complementar.

No documentário “Foucault por ele mesmo” (Calderon, 2003) comentários do próprio autor são mesclados a citações de trechos de seus livros “História da Loucura”, “Vigiar e Punir”, “As palavras e as coisas” e “O Cuidado de Si”. Através do documentário, é possível uma aproximação com o pensamento do autor e algumas das questões sobre as quais ele se

debruçou em sua obra. Destacarei aqui alguns pontos do filme e do texto que suscitaram discussão durante as aulas.

Uma das primeiras falas de Foucault no filme se refere ao que ele chama de “Heterotopia”, uma ciência que, segundo ele, estudaria as margens, os lugares “reservados aos indivíduos cujo comportamento é desviante em relação à média ou à norma exigida”. Patologizar, no meu entendimento, é, muitas vezes, classificar modos de ser desviantes de acordo com uma lógica: a lógica científica da medicina. Portanto, o pensamento de Foucault pode contribuir para a reflexão sobre o processo de construção desse discurso científico, tido como verdade absoluta, que ordena, hierarquiza e classifica pessoas comparando-as a uma média dita normal.

Georges Canguilhem, médico e filósofo francês que foi, inclusive, orientador de Foucault, debruçou-se sobre essa questão da normalidade e da patologia, questionando os pressupostos científicos quase dogmáticos quando se trata dessa questão. Safatle (2011) expõe a perspectiva de Canguilhem sobre o assunto explicitando a crítica que este faz à distinção quantitativa entre o que se considera normal ou patológico: “como se os fenômenos patológicos fossem, no organismo vivo, apenas variações quantitativas, déficits ou excessos” (p. 16). Essa lógica quantitativa impera ainda hoje em discursos médicos, principalmente naqueles relacionados aos supostos transtornos mentais: citemos o caso do Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade – TDAH –, que, em termos gerais, é definido, como o próprio nome sugere, por um déficit na atenção e um excesso de atividade motora (APA, 2013).

Outra fala de Foucault no documentário suscitou debate:

Meu problema não é saber se os discursos científicos são verdadeiros ou não, se eles têm relação com uma objetividade ou não, se é preciso considerá-los como coerentes ou somente cômodos, se eles são a expressão de uma realidade terrível. Isso tudo não

é uma questão minha. Eu diria que é preciso fazer uma história das problematizações, quer dizer, a história da maneira pela qual as coisas produzem problemas (Calderon, 2003).

Essa afirmação de Foucault de que seu interesse encontra-se no processo histórico de construção da problematização científica levou as estudantes a questionarem a compreensão de ciência que se encontra por trás de alguns discursos, como o que define quem/o que é considerado normal ou patológico, pois esses discursos foram construídos historicamente, a partir de interesses específicos. Na aula onde os professores convidados estiveram presentes, eles retomaram essa discussão sobre o caráter ideológico da ciência, que está ancorado em relações de poder e formas de compreensão do mundo. Como afirma Safatle (2011, p. 12):

é ideológico todo sistema de saber e de orientação da praxis que procura naturalizar seus dispositivos de justificação, como se estivéssemos diante de “fatos que falam por si mesmos”. Neste sentido, podemos perguntar: afinal, o sofrimento é um “fato que fala por si mesmo” ou é um fenômeno que é levado a falar no interior de contextos sócio-históricos determinados?

Portanto, é importante compreender que a perspectiva saúde *versus* doença tem um caráter ideológico, visto que coloca como naturais processos construídos historicamente. Essa afirmação nos leva a pensar no fato de não existir neutralidade, inclusive nas construções discursivas da ciência. Além disso, é importante refletir sobre o modo como a produção científica atual é atravessada pelo capitalismo (e vice-versa, numa relação que poderíamos chamar de “codependência”). Ressalto que me refiro ao capitalismo entendendo-o como sistema político e econômico complexo e adaptativo que possui estratégias de poder que se modificam junto com a sociedade, recriando formas de controle da população.

Outro ponto que suscitou discussão foi a afirmação de Foucault, trazida no documentário, sobre o poder do discurso médico:

Conhecer e sujeitar. Saber e comandar. Estas são coisas que estão intimamente ligadas e, se vocês quiserem, eu as descobri em estado puro no hospital psiquiátrico, onde o saber médico, o conhecimento aparentemente único, reino especulativo dos psiquiatras, é absolutamente indissociável de um poder extraordinariamente meticuloso, sabiamente hierarquizado que se desvela no hospício (Calderon, 2003).

Essa fala surgiu no contexto onde a “História da Loucura” (Foucault, 1972/2005) é apresentada no documentário, e Foucault defende que a loucura é um fenômeno da civilização humana que está presente “por todo lugar onde haja imposição de limites, onde se estabeleçam instituições, onde leis sejam fixadas” (Calderon, 2003). O que chama a atenção do autor não é o fenômeno da loucura, mas sua passagem de possibilidade humana a “doença mental”, pois essa transformação terminológica representa também uma tomada de poder.

Nesse ponto, nós conversamos bastante sobre o poder que o discurso médico tem de construir verdades sobre os sujeitos, concedendo-lhes, inclusive, o status de normais ou não, aceitáveis ou não no seio da sociedade. Algumas pessoas trouxeram exemplos de vivências que tiveram – profissional ou pessoalmente – em que médicos fizeram afirmações muito difíceis de questionar posteriormente. Não vou citar exemplos específicos para não correr o risco de expor histórias individuais, mas no geral os casos citados envolviam diagnósticos que não levavam em consideração situações do contexto de vida das pessoas que estavam envolvidas no sofrimento apresentado, e, dessa forma, esses diagnósticos acabaram servindo para culpabilizar (ou revitimizar) indivíduos em situações sociais complexas.

Essa discussão nos remeteu à questão que Safatle (2011) propõe ao discutir a visão de patologia levando em consideração apenas a imediatez do sofrimento, apontando para o fato de que o que se considera como fonte de sofrimento depende do contexto. O autor então nos lança a pergunta: “sofre-se da mesma maneira, dá-se o mesmo sentido ao sofrimento independentemente do contexto sócio-histórico?” (p.12). Essa questão levou a turma a

conversar sobre a experiência da dor como exemplo de uma dependência do contexto para ser considerada sintoma de uma doença ou não. Alguns casos, como a dor do parto, a dor sentida durante a execução de uma tatuagem ou a dor muscular sentida após uma atividade física intensa, foram citados para exemplificar a necessidade de contextualização para a compreensão de presença ou ausência de alguma patologia, no caso da compreensão de dor como sintoma.

Retomando a crítica de Canguilhem à ênfase dada a questões quantitativas na definição de patologias, Safatle (2011) discute a dimensão qualitativa enfatizada pelo autor. Nessa perspectiva, a doença é vista “como um acontecimento que diz respeito ao organismo vivo encarado na sua totalidade” (p.20). A patologia é, então, um processo que surge na relação entre o organismo e o ambiente (não limitado ao ambiente físico, mas incluindo as construções e valores sociais). Portanto, Canguilhem amplia a visão sobre a normatividade, passando de uma normatividade vital à normatividade social e, segundo Safatle (2011), “entre as duas formas de normatividade não há nem descontinuidade simples, nem continuidade absoluta. Há uma peculiar relação de complementaridade” (p. 20).

Ainda em relação a essa questão, um ponto que gerou debate foi a seguinte afirmação de Safatle (2011, p. 18):

Notemos ainda que tal estratégia de vincular o normal a partir de uma relação normativa de ajustamento ao meio implica afirmar que não há fato algum que seja normal ou patológico em si. Eles são normal e patológico no interior de uma relação entre organismo e meio ambiente. Não há uma continuidade quantitativa entre normal e patológico, mas descontinuidade qualitativa.

Algumas pessoas da turma comentaram sobre a importância de termos esse olhar na atuação em saúde mental, e citaram como exemplo o fato de algumas pessoas relatarem ouvir vozes ou verem pessoas que ninguém mais vê: essas visões podem ser consideradas sintomas

de uma doença (alucinações/esquizofrenia) ou apenas manifestações comuns em várias tradições religiosas do país (mediunidade, vidência). Portanto, é importante que a profissional de saúde mental busque compreender o contexto de inserção do sujeito, o que a manifestação representa para ele e quais as necessidades de intervenção que se apresentam de fato em cada situação.

Outras pessoas trouxeram a questão de que o patológico também pode representar denúncia, como Safatle (2011) coloca, ao afirmar que “a doença é, em última instância, o que faz o corpo falar” (p. 11). Uma estudante trouxe o exemplo das crianças diagnosticadas com o TDAH, que em seu comportamento “sintomático” podem estar denunciando um modelo educacional falido, que não desperta interesse e, por isso mesmo, não “prende a atenção” e busca dominar e controlar os corpos desde muito cedo, gerando a “hiperatividade”, como uma forma de fugir desse controle.

Passamos então a conversar sobre um ponto que Safatle (2011) traz ao final do artigo: o fato de que a doença está relacionada à produção de normas e que muitas vezes os comportamentos/modos de ser vistos como patológicos podem representar o surgimento de novas formas de ser/estar no mundo. A rigidez e completa adaptação do organismo pode ser vista como patológica, e isso nos levou a discutir sobre o modelo social em que vivemos, baseado na exploração do trabalho, no consumo desenfreado e na competitividade: não seria um sinal de saúde não se adaptar a esse mundo?

Além disso, relembremos Foucault (1972/2005) e o levantamento sobre as causas de internação de pessoas em hospitais psiquiátricos no século XIX: todas as pessoas que fugissem da norma, inclusive por solicitação da família, eram internadas, classificadas como doentes e condenadas à prisão perpétua dentro dessas instituições. Esse fato me lembrou da história do maior hospital psiquiátrico brasileiro, o Colônia, localizado em Barbacena, Minas Gerais, e palco de um verdadeiro genocídio de pessoas pobres, negras, mulheres que não se

encaixavam nos padrões sociais de sua época, e até mesmo de crianças (Arbex, 2013). Conte um pouco sobre a história desse manicômio para a turma, e conversamos novamente sobre o poder que o discurso médico-científico tem, inclusive para exterminar mais de 60 mil pessoas impunemente, como no caso do Colônia.

Com essa discussão encerramos as aulas que tiveram por objetivo trazer Foucault e Canguilhem para o diálogo sobre patologização. Foram aulas intensas, com debates muito interessantes e a participação de dois ótimos professores. Uma questão que me incomodou foi o fato de, nessa aula com os convidados, a turma ter permanecido mais em silêncio. Conversamos um pouco sobre esse incômodo e algumas estudantes relataram que sentiram a necessidade de ouvir mais e aprender um pouco sobre esses teóricos que, nas palavras delas, são complexos e pouco estudados na formação em Psicologia.

As aulas seguintes da unidade foram voltadas para algumas discussões em torno dos termos patologização e medicalização.

Patologização e medicalização

Visando discutir esses termos a partir de vários pontos de vista e também atendendo aos pedidos da turma por aulas mais participativas, tivemos duas aulas para discussão de quatro textos diferentes. Porém, os textos não foram enviados para leitura prévia: na primeira aula levei cópias de cada texto e dividi a turma em quatro grupos. Cada grupo realizou a leitura coletiva de um dos textos, e pedi que, durante a leitura, identificassem a forma como os autores conceituavam a patologização e/ou a medicalização e também as questões centrais do texto que considerassem importantes para discussão.

As leituras em grupo suscitaram debates e de modo geral a turma se envolveu bastante, demonstrando interesse pelos conteúdos abordados nos textos. Na primeira aula

discutimos as questões suscitadas pelo primeiro grupo, e na aula seguinte foi a vez dos grupos restantes. Ressalto que, para uma melhor compreensão das temáticas trazidas por cada texto/grupo, apresentarei as discussões separadamente, embora durante a aula as temáticas que se relacionavam tenham sido discutidas em conjunto, em alguns momentos.

O primeiro texto lido (Gurgel, 2014) questiona, a partir do ponto de vista psicanalítico, o uso indiscriminado – e central – de psicofármacos na atualidade e a importância de considerarmos a dimensão subjetiva da pessoa que sofre. O autor compreende a medicalização tal qual definida por Ivan Illich, que a conceitua como um processo de ampliação e extensão do poder médico, que mina as possibilidades das pessoas de lidarem com as vicissitudes decorrentes da vida, “transformando as dores da vida em doenças” (Gurgel, 2014, p. 105). Além disso, essa compreensão preconiza que a medicalização envolve o aumento da autoridade do sistema médico sobre as pessoas, inclusive as que ainda não estão doentes ou aquelas cujo sofrimento não requer uma intervenção médica para ser aliviado.

O grupo responsável pela leitura desse texto apresentou dois questionamentos suscitados pelo autor para a turma, utilizando o exemplo das crianças diagnosticadas com TDAH: “Ser distraído é uma doença?” e “A hiperatividade não é própria à condição infantil?” (Gurgel, 2014, p. 106). Esses questionamentos geraram algumas colocações de pessoas da turma que afirmaram que a distração pode esconder algo que impede a atenção da criança, ou que a atenção dela está focada em algo mais interessante do que o que os adultos desejam. Em relação à hiperatividade, uma estudante comentou que considera preocupante uma criança quieta demais, mas que geralmente esse tipo de criança passa despercebida nos ambientes da escola e da família, porque “não incomoda”.

O grupo salientou ainda a reflexão que o autor traz sobre a escolha pelo medicamento (prescrição de psicofármacos por parte dos médicos) em detrimento do uso da palavra (escuta) e em como hoje em dia o remédio surge como primeira – e na maioria das

vezes, única – opção para lidar com o sofrimento psíquico. Achei importante pontuar que o medicamento pode ajudar muito em alguns processos, como os momentos de surto psicótico, por exemplo, mas que sem a possibilidade de reflexão sobre o próprio processo de sofrimento os sujeitos podem virar reféns do medicamento e não encontrarem alternativas para a compreensão dos sintomas que apresentam.

Iniciou-se então uma discussão sobre o fato de medicamentos serem hoje objetos de consumo e também formas de não implicar os sujeitos em seus próprios processos de saúde e doença. Essa discussão remeteu às aulas anteriores, quando conversamos sobre as relações entre ciência e capitalismo. Dessa forma, algumas pessoas da turma enfatizaram o poder da indústria farmacêutica no mundo, e como ela influencia pesquisas e discursos médicos que estão na base dos processos de transformação de todos os aspectos da vida em patologias “mensuráveis” e “tratáveis” com medicamentos específicos.

A transformação de medicamentos em bens de consumo também gerou debate quando uma pessoa da turma citou os diversos medicamentos feitos para pessoas saudáveis, como as vitaminas, por exemplo. Várias pessoas trouxeram exemplos – pessoais e profissionais – de inúmeras prescrições médicas de medicamentos que tinham por objetivo prevenir possíveis doenças futuras, não tratar sintomas já existentes. Com essa discussão encerramos a primeira aula sobre os textos de diferentes perspectivas de compreensão sobre os processos de patologização e medicalização.

Na aula seguinte, o segundo grupo iniciou a apresentação sobre o texto lido (Guarido, 2010) enfatizando as definições trazidas pela autora em relação aos conceitos de medicalização e patologização. Segundo ela, o conceito de medicalização esteve, desde a década de 70 do século XX, relacionado aos processos de aprendizagem escolar, sendo a forma como esse processo era traduzido em termos médicos. Porém, a autora enfatiza que o

conceito de medicalização não está restrito ao âmbito escolar, podendo ser aplicado a diversos contextos da vida.

De maneira geral, a crítica dirigida por diversos autores à medicalização diz respeito à redução de questões amplas – que envolveriam em sua análise diversas disciplinas (sociologia, antropologia, psicologia, economia, ciências políticas, história, medicina, etc.) – a um único domínio metodológico disciplinar: a medicina (p.30).

Em relação à patologização, Guarido (2010) afirma que, se “medicalizar um fenômeno teve, tradicionalmente, o sentido geral de reduzir as problemáticas sócio-políticas a questões individuais” e se o objeto da medicina foi, historicamente, “quase que exclusivamente a investigação sobre as doenças, suas causas e suas terapêuticas, medicalizar um fenômeno ou acontecimento teve por consequência patologizá-lo” (p.30). Portanto, nessa perspectiva a patologização pode ser entendida como uma consequência do processo de medicalização.

O grupo enfatizou o conceito de biopoder, de Foucault, citado pela autora: com o desenvolvimento das disciplinas do corpo aliado ao aumento do controle dirigido às populações, surge esse novo tipo de poder.

Com a ideia de biopoder, Foucault põe em foco uma vertente de governo do homem no mundo moderno. É a vida que está em jogo, em sua dimensão biológica e subjetiva, e não está em jogo somente para ser disciplinarizada nos domínios de uma medicina social e sanitária. As formas de viver, o cultivo da saúde, os domínios sobre a sexualidade, bem como os sofrimentos existenciais serão objeto do biopoder de que fala Foucault. A noção de biopoder dá ênfase à medicina como participativa dos discursos que compõe a própria experiência de existência humana na modernidade. A medicina não como soberana no exercício de um poder, mas como discurso que

compõe as estratégias políticas de gestão da vida, de que fala Foucault, o que ele nomeia como biopolítica (Guarido, 2010, p. 31).

A turma demonstrou bastante interesse nessa questão da biopolítica, e conversamos sobre como estudar sobre patologização/medicalização vai muito além de críticas à banalização de diagnósticos (o que também é importante), nos levando a repensar a lógica atual de compreensão da vida e seus processos de saúde, doença, normalidade, desvio etc. Algumas pessoas enfatizaram o caráter moral imbricado em discursos sobre preservação da saúde como, por exemplo, nos processos de patologização de corpos gordos: todos os discursos defendem o emagrecimento justificando essa necessidade a partir de uma melhora na saúde, mesmo que a pessoa esteja saudável e seja ativa. Ou seja, o discurso sobre a necessidade urgente de emagrecimento esconde uma valoração moral sobre o tipo de corpo que é aceito ou não na nossa sociedade.

A discussão sobre o poderio da indústria farmacêutica, iniciada na aula anterior, foi retomada pelo grupo, a partir da afirmação de Guarido (2010), de que “a partir dos anos 50 do século XX, as práticas em saúde e saúde mental tornaram-se crescentemente dependentes dos produtos farmacológicos. Desde então, os lucros da indústria farmacêutica têm crescido enormemente” (p. 33). Novamente a relação entre capitalismo e discurso científico foi retomada nas discussões, com ênfase ao fato de medicamentos, vistos como bens de consumo, serem atrelados ao bem-estar, felicidade e auto-realização, como afirma Guarido (2010).

O terceiro grupo iniciou então a apresentação do texto lido (Zorzanelli, Ortega & Bezerra-Junior, 2014), onde os autores problematizam a generalização do uso do conceito de medicalização, apontando alguns aspectos importantes para a definição do que se pretende dizer ao usar esse conceito e enfatizando a “transitividade” do mesmo, ou seja, as múltiplas possibilidades de compreensão sobre o que se quer dizer ao usar esse termo.

A primeira possibilidade de compreensão e discussão sobre o termo medicalização, segundo Zorzanelli *et al* (2014), refere-se às “práticas massivas de intervenção sobre o espaço público”. Essas práticas, ligadas ao nascimento da biopolítica, compreendem o corpo como território de intervenção estatal, campo de ações autoritárias que vão além da ideia de cura, como as políticas de rastreamento de doenças, por exemplo. Essas práticas geram uma constante diminuição das experiências não médicas do corpo, ou seja, uma “impossibilidade de descrever experiências com o corpo humano que não passem, em algum sentido, pelo saber médico” (p. 1861).

Uma segunda possibilidade de compreensão sobre o termo medicalização refere-se à transformação de comportamentos desviantes, transgressivos, em transtornos médicos. Essa possibilidade se aproxima mais das perspectivas discutidas pelos outros grupos. Nessa concepção, a transformação de problemas da vida em transtornos psiquiátricos representaria uma territorialização, uma expansão e uma institucionalização da expertise psiquiátrica (Zorzanelli *et al*, 2014). Essa possibilidade encerra uma contradição: por um lado, como já discutimos aqui, a transformação de características humanas em patologias pode gerar estigmatização e exclusão; por outro lado, existem ganhos relacionados ao processo de mudança de compreensão de comportamentos desviantes para doenças mentais:

O desvio seria uma categoria de condenação moral e de julgamento negativo, aplicados a membros de uma comunidade social. Comportamentos transgressivos das normas sociais vigentes são associados ao livre arbítrio, à vontade do indivíduo e sua responsabilidade. Uma vez convertidos em doenças, o peso moral da responsabilidade por esses atos é diminuído ou extinto. Há, portanto, um benefício real em padecer de uma doença, no lugar de ser considerado um desviante ou transgressor de normas sociais (Zorzanelli *et al*, 2014, p.1862).

Eu enfatizei que esses ganhos podem ter vários sentidos. Um deles é o alívio do peso de ser estigmatizado e culpabilizado por seus comportamentos e, dessa forma, ter possibilidade de aceitação social. Por outro lado, a retirada de responsabilidade do sujeito sobre seus atos pode proteger e reforçar a perpetuação de comportamentos violentos ou invasivos: por exemplo, é muito comum que homens agressores de mulheres sejam vistos como doentes – muitas vezes com laudos psiquiátricos, inclusive -, e essa forma de interpretação contribui para a naturalização do machismo e proteção dos agressores.

Comentei ainda sobre outro sentido dessa concepção de ganhos relacionados ao processo de ser visto como doente, pois esses ganhos muitas vezes custam muito caro. Citei o exemplo muito comum na minha prática profissional, de pessoas que defendem que, ao receber um diagnóstico de deficiência intelectual, a criança terá direito a alguns benefícios, como estudar em uma sala com número reduzido de alunos. Porém, o peso que o estigma de viver sendo considerado alguém intelectualmente deficiente é, a meu ver, muito mais prejudicial do que estudar em turmas cheias. Portanto, é importante pensar nos vários aspectos que acompanham um diagnóstico como esse, evitando sua banalização.

Voltando ao texto lido, o grupo apresentou então uma terceira possibilidade de compreensão do termo medicalização: aquela relacionada ao controle social e imperialismo médico. Irving Zola (citado por Zorzanelli *et al*, 2014) “defende que a medicina tem adquirido a função de regulação social antes considerada como atributo da religião e da lei, configurando um novo repositório da verdade, e tomando para si o lugar de avaliador moral, a partir da posição supostamente neutra e objetiva da ciência” (p. 1862). Nesse papel, a medicina e a ciência como um todo vendem a ideia de que devemos sempre buscar algo que nos torne melhores do que estamos, evitando todos os comportamentos não saudáveis (que vão aumentando cada vez mais). A turma citou vários exemplos, como a restrição de inúmeros alimentos que “causam câncer”, “aumentam o colesterol” etc.

Esse ponto de vista é alvo de críticas, principalmente no que se refere à postura passiva em que os indivíduos são colocados, como alvos com pouca ou nenhuma autonomia em relação aos dispositivos de controle médico (Zorzanelli et al, 2014). Esse contraponto foi importante para o debate com a turma, e relembramos as primeiras aulas da disciplina, onde algumas pessoas trouxeram essa questão da autonomia dos indivíduos para a discussão.

Por fim, uma última possibilidade de compreensão do termo medicalização foi apresentada como um processo irregular que envolve agentes externos à profissão médica (Zorzanelli et al, 2014). Nesse sentido, existiriam grupos e contextos mais medicalizáveis que outros, como as mulheres, as crianças e as pessoas mais pobres. Essa afirmação despertou o debate na turma e algumas questões foram suscitadas como a centralidade do controle do corpo feminino para a manutenção de uma estrutura social patriarcal.

A característica irregular dos processos de medicalização pode trazer um outro aspecto: a possibilidade de “desmedicalização” de fenômenos. Zorzanelli *et al* (2014) citam o exemplo da homossexualidade, que deixou de ser vista como doença no início da década de 70, a partir da luta do movimento norteamericano pelos direitos dos homossexuais. Esse ponto também gerou debate na turma, pois um estudante citou o exemplo brasileiro recente de tentativa de autorizar psicoterapias que visem à “reversão da homossexualidade”, ou cura gay, como popularmente o projeto ficou conhecido (PL 4931/2016). Conversamos então sobre a importância de compreendermos a historicidade dos fenômenos, pois isso nos possibilita vislumbrar transformações e também nos alerta para a importância de não considerar nenhum fenômeno como “dado”, imune a disputas políticas e ideológicas.

Um último aspecto importante apontado pelo grupo é a questão de que, em alguns contextos sociais, o acesso aos serviços de saúde garante um status de cidadão ao sujeito. Essa questão é importante para pensarmos os processos de medicalização levando em consideração

a sua complexidade, evitando reducionismos ou apenas a demonização de fenômenos que envolvem múltiplos fatores.

O último grupo a conversar sobre seu texto (Camargo Jr, 2013) trouxe para a discussão o conceito de farmacologização, entendida como “a tradução ou transformação de condições, capacidades e potencialidades humanas em oportunidades para intervenções farmacológicas” (p. 845). Embora esse termo se relacione intimamente com os processos de medicalização e patologização, trata-se de um fenômeno independente, visto que nem sempre está associado à definição de um diagnóstico e nem mesmo à prescrição médica, numa relação direta entre a indústria farmacêutica, o marketing e os consumidores. Novamente foram retomados exemplos de vitaminas, estimulantes cognitivos e diversos suplementos alimentares, que são medicamentos geralmente consumidos por pessoas saudáveis, em busca da prevenção de possíveis doenças ou apenas melhora no desempenho físico e mental.

Outro termo conceituado por Camargo Jr (2013) é o que ele denomina de “sanitarização”: um processo onde o conceito positivo de saúde impera. Esse processo tem por consequências uma expansão indefinida do conceito de saúde para todas as experiências humanas; “o estreitamento paradoxal dos ideais ético-estéticos de uma “boa vida”, reduzida a viver muitos anos com o mínimo de doenças, sem considerações sobre prazer ou aspirações para além do individual” (p. 845); e a expansão do mercado de venda de produtos de saúde (como academias de ginástica, restaurantes especializados em “alimentação saudável” etc).

Essa lógica tem uma contribuição importante de uma concepção equivocada da chamada epidemiologia dos fatores de risco, que culpabiliza indivíduos pelo seu adoecimento, deixando-os mais dispostos a assumir o papel de consumidores no grande supermercado da saúde, ao mesmo tempo que escamoteia, mesmo que não intencionalmente, as determinações sociais dos processos de adoecimento (Camargo Jr, 2013, p. 845).

Com a discussão sobre esse último ponto do texto, encerramos a segunda aula voltada para a conceituação dos termos patologização e medicalização. Antes de encerrar a segunda unidade da disciplina, retomamos o olhar para a Psicologia, buscando aprofundar a análise crítica sobre as relações históricas que o saber psicológico possui com os processos de patologização e medicalização da vida.

As relações históricas entre a Psicologia e os processos de patologização

Considere importante que a última aula da segunda unidade pudesse relacionar as principais questões estudadas com a Psicologia. Para essa aula específica não indiquei nenhum texto para leitura prévia, apenas propus uma roda de conversa para podermos falar livremente a respeito do que havíamos estudado até então, e fui relacionando as questões surgidas à formação e atuação em Psicologia. Essa discussão foi muito importante para evidenciar como, desde seu surgimento, a psicologia tem fortes laços com práticas patologizantes e de exclusão e também como ao longo de sua história essa lógica foi sendo “rompida” e novos posicionamentos críticos surgiram.

Nossa conversa começou com uma retomada sobre o surgimento da Psicologia enquanto ciência. A demanda por uma ciência da previsão e do controle privilegiou práticas que buscassem a adaptação dos sujeitos aos contextos sociais – principalmente a escola e os espaços organizacionais. Como apontam Figueiredo & Santi (2008):

A profissão de psicólogo esteve inicialmente ligada aos problemas de educação e trabalho. O psicólogo "aplicava testes": para selecionar o "funcionário certo" para o "lugar certo", para classificar o escolar numa turma que lhe fosse adequada, para treinar o operário, para programar a aprendizagem, etc. Todas essas funções ainda são importantes na definição da identidade profissional do psicólogo e mostram

claramente como até hoje a vinculação das psicologias às demandas do Regime Disciplinar são importantes (p. 89).

Conversamos sobre como essa questão dos testes ainda é central hoje e contei um pouco sobre quando comecei a trabalhar nas escolas públicas do DF. Na minha experiência pude perceber que a maior parte do trabalho das psicólogas escolares era avaliar estudantes encaminhados por professoras devido a “dificuldades de aprendizagem”. Essas avaliações giravam em torno da aplicação de testes psicológicos que visavam definir se o estudante em questão possuía algum tipo de comprometimento cognitivo ou não. A maioria dos relatórios produzidos a partir dessas avaliações eram encaminhados a médicos e outros profissionais de serviços de saúde, que geralmente atribuíam então um diagnóstico que explicasse a “não-aprendizagem” daquela criança.⁹

Esse exemplo demonstra como ainda hoje práticas psicológicas podem contribuir para os processos de patologização de pessoas, contribuindo para a culpabilização individual dos sujeitos. Sobre esse assunto, sugeri à turma a leitura do artigo “Para uma crítica da razão psicométrica” (Patto, 1997), onde a autora, a partir do referencial do materialismo dialético, realiza uma importante discussão sobre o uso de testes psicológicos na avaliação de estudantes, com as consequências (inclusive de classe) advindas dessa prática.

Ainda sobre essa questão, retomei a discussão trazida por Martín-Baró (1986), que defende que esse tipo de prática está calcado em uma ahistoricidade da Psicologia. Partindo de uma concepção de natureza humana universal, a Psicologia não considera as diferenças sociais/históricas/políticas/econômicas entre pessoas diversas e utiliza instrumentos criados num determinado local e período histórico como válidos universalmente¹⁰. Como afirma Martín-Baró (1986, p. 224, tradução minha):

⁹ Esses relatórios são produzidos em conjunto com uma pedagoga. Para uma melhor compreensão sobre a inserção de psicólogas escolares na Secretaria de Educação do DF, consultar a “Orientação Pedagógica dos Serviços Especializados de Apoio à Aprendizagem” (Distrito Federal, 2010)

¹⁰ Mesmo que esses instrumentos tenham sido adaptados.

uma concepção do ser humano que coloca sua universalidade em sua historicidade, isto é, em sua natureza de natureza histórica, aceita que tanto as necessidades quanto a inteligência são em grande parte uma construção social e, portanto, que assumir tais modelos supostamente transculturais e trans-históricos, desenvolvidos em circunstâncias diferentes das nossas, pode levar a uma séria distorção do que nossos povos são na realidade.

Ainda sobre as origens da Psicologia, um dos fatores motivadores para a sua delimitação enquanto ciência foi a ênfase burguesa dada ao indivíduo (Sanchez & Kahhale, 2003; Figueiredo & Santi, 2008). Esse enfoque no estudo e na intervenção individual também sustenta a lógica patologizante, pois as questões surgidas (as queixas, os sofrimentos, as inadequações) deixam de ser vistos num panorama mais amplo para serem interpretados como alvos de intervenções e diagnósticos individuais.

Surgiu então um debate na turma sobre a importância de ampliar o olhar, mesmo nas intervenções clínicas individuais. Como afirma Martín-Baró (1986), esse enfoque no indivíduo e nas intervenções que busquem a “libertação pessoal”, precisa considerar as íntimas relações que processos individuais guardam com questões coletivas, sociais. Uma estudante trouxe o exemplo do racismo e do sofrimento psíquico que ele gera: é necessário que psicólogas clínicas estejam atentas para esse fenômeno como um problema social, caso contrário buscarão apenas desenvolver técnicas para que a pessoa vítima de racismo “supere” esse sofrimento ou, pior ainda, tentarão convencer essa pessoa de que questões relacionadas à sua história individual são as responsáveis pelo seu sofrimento, e não um problema social profundo como o racismo é em nosso país. Essa discussão nos remeteu a Martín-Baró (1986) novamente:

No entanto, a Psicologia tem tido geralmente muito pouca clareza da íntima relação entre desalienação pessoal e desalienação social, entre controle individual e

poder coletivo, entre a libertação de cada pessoa e a libertação de um povo inteiro. Além disso, a Psicologia muitas vezes contribuiu para obscurecer a relação entre alienação pessoal e opressão social, como se a patologia das pessoas fosse algo estranho à história e à sociedade ou como se a sensação de distúrbios comportamentais estivesse esgotada no plano individual (p.226, tradução minha).

Outro ponto que gerou debate e que também esteve presente nas discussões desde a primeira aula da disciplina foi a questão da normatização e do papel da Psicologia na definição de comportamentos e formas de desenvolvimentos considerados “normais”. Maia (2017) afirma que, ao definir normatizações a partir de regras fisiológicas e biologizantes, a Psicologia contribuiu para o processo de patologização, visto que “a fuga ou o desvio em relação à norma constituiria uma disfunção, uma doença” (p. 21). Além disso, ao produzir estratégias para identificar, corrigir e adaptar as pessoas à norma, a Psicologia também está normalizando os sujeitos (Maia, 2017).

O processo de normalização dos sujeitos está intimamente ligado à naturalização do desenvolvimento humano, ou seja, ao processo de ignorar (ou menosprezar) as determinações sociais da conduta humana, dando ênfase às explicações fisiológicas para o processo de desenvolvimento e os comportamentos. Como afirma Maia (2017, pp. 20/21):

Em síntese, pautada pela racionalidade científica positivista, a psicologia oferecerá explicações organicistas, métodos estatísticos de classificação, diagnósticos de cunho fisiologista e terapias de adaptação que buscam enquadrar e adaptar aqueles que fugiriam às regras supostamente naturais de desenvolvimento e de comportamento nessa sociedade.

As concepções dualistas da Psicologia, que partem da dicotomia ambiente *versus* organismo na compreensão do desenvolvimento humano, também guardam íntimas relações com a patologização. O enfoque predominante no biológico que algumas vertentes dualistas

utilizam serve como pano de fundo para explicações maturacionistas do desenvolvimento humano, por exemplo (Asbahr & Nascimento, 2013). Ênfase aqui que os aspectos biológicos não podem ser desprezados, mas tampouco podem servir de única, ou principal, via de explicação para a complexidade do desenvolvimento humano.

Todas as discussões até esse ponto estiveram em torno da crítica às concepções da Psicologia que reforçam as práticas patologizantes e a culpabilização dos indivíduos. Porém, existem posicionamentos que defendem uma atuação que parta de uma ética comprometida com a transformação e melhoria das condições de vida das pessoas (Bock, 1999; Pedroza & Maia, 2016).

A turma discutiu então sobre as possibilidades teóricas e práticas de questionamento dos processos de patologização, e retomamos alguns pressupostos da Psicologia Histórico-Cultural que podem auxiliar nesse sentido. A desnaturalização do ser humano que essa vertente teórica discute, compreendendo a pessoa como uma unidade entre o organismo biológico e o desenvolvimento cultural - que é construído historicamente -, por exemplo, nos auxilia a estabelecer uma atuação fundamentada teoricamente e que se recuse a compreender questões complexas como apenas problemas internos, doenças de um indivíduo.

O exemplo da demanda por avaliações psicológicas no contexto escolar foi retomado, e conversamos sobre a possibilidade, a partir da concepção histórico-cultural, de duas ações importantes. A primeira seria o questionamento sobre os motivos das solicitações de avaliação, visando desconstruir a lógica individualizante sobre o fracasso escolar. A segunda seria, nos casos em que a avaliação psicológica seja imprescindível, construí-la a partir de uma visão ampla sobre a pessoa avaliada, fugindo de instrumentos padronizados (por exemplo, se compreendemos que os processos de desenvolvimento biológico e cultural não são coincidentes, essa compreensão tem que estar explícita na avaliação realizada).

Retomando as discussões de Bock (1999; 2008) em relação a uma Psicologia

comprometida com a transformação social, é importante que, independente do contexto de atuação, as profissionais busquem fugir do modelo médico de atenção, que focaliza a doença, a falta e a disfunção na busca por uma classificação ou um tratamento. Conversamos sobre a necessidade de que a Psicologia se posicione a partir do enfoque positivo, sobre as potencialidades do sujeito, suas conquistas e os possíveis caminhos para a superação das dificuldades que, como dito anteriormente, precisam ser vistas para muito além do enfoque individual.

Encerramos essa aula, e a segunda unidade da disciplina, conversando sobre a importância de repensarmos diversas práticas da Psicologia, buscando desenvolver uma atuação comprometida eticamente com as pessoas atendidas. Além disso, algumas estudantes ressaltaram a necessidade de repensar a formação em Psicologia, de forma a desenvolver a criticidade e a confrontação com teorias e práticas que reforçam a exclusão, a desigualdade e a manutenção do *status quo*.

Antes de passarmos ao próximo passo do caminho, considero importante apresentar a avaliação de aprendizagem da segunda unidade.

A avaliação de aprendizagem da segunda unidade

“Afim de contas, eu poderia eu mesmo ser louco, mas eu não sei de nada porque a loucura é inconsciente e porque se todos são loucos, eu não tenho mais ponto de referência para saber se eu o sou ou não.” (Michel Foucault, no filme Foucault Por Ele Mesmo)

Na avaliação de aprendizagem da segunda unidade, para evitar a repetição de formato e buscando uma escrita mais autoral por parte da turma, acolhi a sugestão da minha orientadora para solicitar um trabalho relacionado a uma obra literária. A obra escolhida por mim foi o conto “O Alienista” de Machado de Assis (1882/1994), que conta a história do psiquiatra Simão Bacamarte e sua busca incessante por encontrar definições e tratamentos

para a loucura. De maneira resumida, no conto, o psiquiatra, em sua busca incessante de traços e características de transtornos mentais, acaba por internar quase todos os habitantes da pequena cidade de Itaguaí em seu hospício, a Casa Verde. Porém, ao perceber que quase toda a população havia sido classificada por ele como doente, o médico compreende que a sanidade e o perfeito equilíbrio das faculdades mentais é que constituem a verdadeira doença, e então interna a si mesmo na Casa Verde.

Solicitei às estudantes que escrevessem de forma livre um texto que relacionasse a obra literária com as temáticas estudadas ao longo da unidade. Os textos produzidos foram surpreendentes e em alguns momentos me emocionaram: para além de perceber que os conceitos de patologização e medicalização foram compreendidos, me deparei com as formas como o humano de cada estudante estava sendo tocado por aquelas aulas que discutiam temas tão polêmicos.

Utilizar um texto literário para discussão de temas científicos e solicitar uma escrita livre para associar as duas coisas possibilitou que todas nós sentíssemos, para além de compreendermos, o que estávamos discutindo e quão profundas são as questões com que nos deparamos ao trabalhar diretamente com a multiplicidade de formas do tornar-se humano no mundo. Um texto me marcou especialmente, e, com a autorização da autora, incluo como anexo neste trabalho (ANEXO 1).

Passemos agora ao terceiro passo, correspondente à terceira e última unidade da disciplina, onde vou contar, além das temáticas escolhidas pelas estudantes para aulas com convidadas, sobre uma experiência transformadora para mim e também para a disciplina em curso: a Ocupação da Universidade de Brasília pelas estudantes.

Terceiro passo – Psicologia e processos de patologização e medicalização nos contextos sociais

Filhos da época

Somos filhos da época
e a época é política.

Todas as tuas, nossas, vossas coisas
diurnas e noturnas,
são coisas políticas.

Querendo ou não querendo,
teus genes têm um passado político,
tua pele, um matiz político,
teus olhos, um aspecto político.

O que você diz tem ressonância,
o que silencia tem um eco
de um jeito ou de outro político.

Até caminhando e cantando a canção
você dá passos políticos
sobre um solo político.

Versos apolíticos também são políticos,
e no alto a lua ilumina
com um brilho já pouco lunar.
Ser ou não ser, eis a questão.
Qual questão, me dirão.
Uma questão política.

Não precisa nem mesmo ser gente
para ter significado político.
Basta ser petróleo bruto,
ração concentrada ou matéria reciclável.
Ou mesa de conferência cuja forma
se discutia por meses a fio:
deve-se arbitrar sobre a vida e a morte
numa mesa redonda ou quadrada.

Enquanto isso matavam-se os homens,
morriam os animais,
ardiam as casas,
ficavam ermos os campos,
como em épocas passadas
e menos políticas.

(Wisława Szymborska)

Contexto da unidade

A terceira unidade, intitulada Psicologia e processos de patologização e medicalização nos contextos sociais, teve como objetivo conhecer como as questões relacionadas à patologização e à medicalização das pessoas comparecem nos mais diversos contextos de atuação profissional. Essa unidade foi toda pensada para aliar as discussões teóricas à prática profissional de psicólogas que atuam em diferentes áreas, de forma a possibilitar que as estudantes tivessem uma ampla compreensão sobre a forma como os processos de patologização comparecem de maneira transversal em nossa sociedade.

Cada aula contou com a participação de uma ou mais convidadas, pessoas que atuam diretamente com a temática escolhida pelas estudantes. Essas aulas aconteceram em formato de rodas de conversa, e em cada aula uma dupla (ou trio) de estudantes ficou responsável por mediar os debates. Inicialmente, o combinado com a turma era de termos as aulas com as rodas de conversa e, ao final da unidade, a turma se dividiria em grupos para elaborar um trabalho final sobre algum tema que não tivesse sido abordado nas aulas (ou trazendo outra perspectiva sobre algo já discutido). Esse trabalho final teria uma parte escrita e uma apresentação livre para a turma, no formato que cada grupo escolhesse. Porém, como veremos mais adiante, a ocupação da Universidade provocou transformações no planejamento da disciplina, incluindo as avaliações finais.

Os temas específicos

“Ensinar exige reflexão crítica sobre a prática.” (Freire, 1996, p.38)

A seguir apresento as temáticas específicas (e os textos lidos e discussões que aconteceram em sala) na ordem cronológica dos acontecimentos.

Patologização e medicalização na educação - Ensino Fundamental

“As crianças conquistaram o direito de entrar pelos portões da escola, mas ainda não conseguiram, apesar de toda sua resistência, de sua teimosia em querer aprender, derrotar o caráter excludente da escola brasileira.” (Moyses, 2001, p. 62)

Por se tratar de uma temática ampla, tivemos três aulas para conversar sobre patologização na educação. Nas duas primeiras, que contaram com a participação de uma psicóloga escolar da SEEDF, conversamos sobre os principais diagnósticos presentes nas escolas hoje e também sobre avaliação psicológica. Na terceira aula conversamos sobre patologização e medicalização no Ensino Superior.

A psicóloga convidada para as aulas sobre patologização no ensino fundamental não sugeriu a leitura prévia de nenhum texto, entretanto se apoiou em inúmeras bibliografias para o preparo das aulas. Todas as referências citadas foram enviadas posteriormente para a turma, como sugestão de bibliografia complementar. Após se apresentar para a turma, contextualizando que atua em escolas de uma região periférica do Distrito Federal, a profissional iniciou a conversa discutindo o contexto da escola contemporânea, permeada pela lógica patologizante.

A conversa se iniciou com um panorama sobre a educação atual, e a psicóloga convidada citou o estudo de Sibilia (2012), onde a autora discute as transformações sociais ocorridas pela velocidade dos avanços tecnológicos em contraposição ao modelo escolar que pouco se transformou no último século. A realidade atual em que consumo, tecnologia e meios de comunicação se aliam, gerando um excesso de informações e a necessidade de respostas rápidas e atualização constante de posicionamentos pode influenciar fenômenos que são vistos como sintomas de patologias, como a agitação e o desinteresse de estudantes.

Além disso, as pressões constantemente sofridas pelos professores e a formação que muitas vezes não os prepara para os desafios de lidar com a realidade encontrada nas escolas são fatores que podem contribuir para que alguns solicitem que as crianças sejam

encaminhadas a profissionais de saúde.

Os professores, por sua vez, muitas vezes não sabem como enfrentar esse novo cenário; assim, além de suportarem a precariedade socioeconômica que assola a profissão em boa parte do planeta, têm que lidar com as aflições suscitadas pelos questionamentos acerca do significado de seu trabalho e com a dificuldade crescente de estar à altura do desafio (Sibilia, 2012, p. 65).

O fenômeno da internet e das mídias digitais é apontado por Sibilia (2012) como gerador de outros tipos de subjetividade, diferente das de algumas décadas atrás. Se antes se valorizava um indivíduo focado em uma tarefa, hoje é esperado que as pessoas estejam hiperconectadas, interagindo numa complexa teia de comunicação que tem inúmeros aparatos tecnológicos convivendo de forma harmônica. Essa transformação social não foi acompanhada pela escola, ainda presa no modelo educacional do século XIX, gerando uma incongruência entre os jovens contemporâneos e o que as instituições educativas esperam deles.

Além disso, o fato de que historicamente a escola é um espaço atravessado pela intervenção do Estado e de especialistas possibilita que esse seja um ambiente permeado pelo discurso médico-psicológico e, dessa forma, explicações patologizantes e individuais surgem como forma de responder ao fracasso do processo de ensino e aprendizagem (Guarido, 2010). Essa discussão nos remeteu a uma colocação de Bock (1999, p. 326):

Na área da educação existe um exemplo bem evidente: falamos de fracasso escolar e de dificuldades de aprendizagem nos referindo sempre ao aluno. Como podemos acreditar que uma parte apenas de um processo (a criança) fracasse sozinha? O processo de ensino-aprendizagem fracassou, não o aluno. Não temos dúvida, hoje, de que a Psicologia contribuiu para ocultar as condições desiguais de vida no decorrer da História.

Portanto, ao pensarmos em patologização e medicalização na escola, precisamos ampliar o olhar para os processos educacionais como um todo, buscando retirar o foco dado ao indivíduo. Essa ampliação do olhar para os processos escolares, deixando de focar nos chamados problemas de aprendizagem para buscar compreender o processo de escolarização, implica em uma compreensão de que “a escola é o espaço em que relações sociais e individuais se articulam numa rede de relações complexas e que precisam ser analisadas como tal” (Souza, 2010, p. 60). Portanto, cabe à profissional de Psicologia que atue na escola ressignificar as queixas que recebe, buscando incluir em suas avaliações os mecanismos institucionais e políticos envolvidos no processo de ensino e aprendizagem e que afetam diretamente a situação de “fracasso” individual.

Uma estudante questionou a convidada sobre os principais diagnósticos presentes nas escolas hoje, e pediu que ela falasse um pouco sobre cada um deles. O TDAH foi o primeiro a ser citado, inclusive por ser o transtorno com maior prevalência entre crianças em idade escolar (Beltrame, *et al*, 2015; ANVISA, 2012).

A Associação Brasileira de Déficit de Atenção (ABDA), em sua página na internet, define o TDAH como “(...) um transtorno neurobiológico, de causas genéticas, que aparece na infância e frequentemente acompanha o indivíduo por toda a sua vida” (ABDA, 2015). Os principais manuais estatísticos de diagnóstico utilizados no Brasil (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders - DSM V - e Classificação Internacional de Doenças – CID 10) englobam o TDAH entre os “Transtornos do Neurodesenvolvimento”, no caso do DSM-V, e “Transtornos Hiper-cinéticos” no caso da CID-10 (APA, 2013, OMS, 1997).

Dentre as principais características das crianças diagnosticadas, segundo esses manuais, encontram-se “níveis prejudiciais de desatenção, desorganização e/ou hiperatividade-impulsividade” (APA, 2013, tradução minha) e “falta de perseverança nas atividades que exigem um envolvimento cognitivo, e uma tendência a passar de uma

atividade a outra sem acabar nenhuma, associadas a uma atividade global desorganizada, incoordenada e excessiva” (OMS, 1997).

A psicóloga convidada comentou que alguns autores se posicionam a favor do diagnóstico precoce do TDAH como uma forma de evitar danos futuros. Além disso, esses autores afirmam que os sintomas de TDAH causam diversos problemas funcionais, tais como baixo rendimento escolar, problemas familiares, baixa autoestima e um maior risco de evasão escolar (Polanczyk *et al*, 2012).

Os autores citados também afirmam que

“(...) o TDAH está também associado a desfechos físicos ruins, tais como lesões, inclusive acidentes de trânsito, gravidez prematura e doenças sexualmente transmissíveis, entre outros. Indivíduos com TDAH também correm um risco significativo atual ou futuro de desenvolver comorbidades psiquiátricas, tais como transtornos de conduta, ansiedade e transtornos de humor, comportamento antissocial e abuso de substâncias” (p. 1125).

Essas afirmações geraram intenso debate na turma e algumas estudantes destacaram o fato de que se pretendam como científicas explicações e associações que demonstram claro preconceito. Enfatizei também que essas afirmações são feitas sequer sem os critérios “científicos” exigidos, pois os autores não citam outras pesquisas que possam apoiar essas declarações tão sérias.

A convidada pontuou então algumas das principais críticas ao transtorno, inclusive os questionamentos sobre a forma de realização dos estudos que demonstram a existência do TDAH (e também de vários dos outros diagnósticos comuns na escola). Ela falou também dos conflitos de interesses existentes no financiamento da maioria das pesquisas, pois muitas dessas pesquisas são apoiadas por indústrias farmacêuticas que produzem e comercializam o metilfenidato (Moysés & Collares, 2010b).

Moysés e Collares (2010) realizaram um levantamento histórico sobre o surgimento do diagnóstico do TDAH e as principais pesquisas médicas realizadas desde então e resumem que “(...) essa história fala de um construto ideológico, sem qualquer embasamento científico, que muda constantemente de nome e aparência, sem que se altere nada em sua essência (...)” (p. 82). A psicóloga então apresentou para a turma alguns dos critérios utilizados no questionário Snap IV, um dos instrumentos mais utilizados para o diagnóstico de TDAH. Discutiu sobre a ambiguidade e abrangência desses critérios, sendo difícil imaginar crianças que não tenham essas características.

Conversamos sobre o aporte teórico da Psicologia Histórico-Cultural como subsídio para o questionamento do diagnóstico de TDAH, visto que a atenção é uma função psicológica superior, ou seja, é uma característica humana desenvolvida culturalmente.

Sobre os processos de atenção Vygotsky (2000) afirma:

O desenvolvimento cultural de qualquer função, inclusive a atenção, consiste em que o ser social no processo de sua vida e atividade elabora uma série de estímulos e signos artificiais. Graças a eles se orienta a conduta social da personalidade; os estímulos e signos assim formados tornam-se os meios fundamentais que permitem ao indivíduo dominar seus próprios processos comportamentais (p. 149, tradução minha).

Esse desenvolvimento não se dá de forma natural, apenas pelo amadurecimento de estruturas biológicas, ele necessita de mediações externas que vão possibilitando ao sujeito internalizar os processos psicológicos superiores, como a atenção. Partindo desse princípio, não se pode falar em “déficit de atenção”, atribuindo ao desenvolvimento biológico do indivíduo exclusivamente uma dificuldade que envolve também aprendizagens e mediações intencionais.

A concepção dialética de desenvolvimento humano trazido pela Psicologia Histórico-Cultural traz em si, como afirma Vygotsky (2000), a concepção de que “a história do

comportamento humano (deve ser vista como) parte da história geral da humanidade”, portanto é necessário compreender o momento histórico em que estamos para buscar hipóteses que nos auxiliem a compreender o fenômeno da “desatenção e hiperatividade” de que professores e famílias tanto se queixam em relação às crianças e adolescentes.

Outro diagnóstico muito comum nas escolas é a dislexia, definida pelo DSM V (APA, 2013) como um dos distúrbios específicos de aprendizagem. Esse distúrbio é caracterizado por prejuízo na leitura, mais especificamente na acurácia e na velocidade de reconhecimento de palavras e no processo de decodificação fonológica, que pode ser combinado ou não com baixas habilidades de soletração. Ainda segundo do DSM V, a dislexia pode se apresentar isoladamente ou acompanhado de uma ou mais dificuldades adicionais, tais como dificuldade na compreensão de leitura ou no raciocínio matemático.

A psicóloga convidada para a aula expôs que as principais críticas a esse diagnóstico estão relacionadas ao fato de se tratar de um “distúrbio” de uma capacidade que é aprendida: a leitura. Algumas pesquisas (Moysés & Collares, 1992; Coudry, 2014) destacam a crítica em relação à forma como a dislexia é avaliada, pois os testes realizados pressupõem o domínio da escrita e da leitura que a criança ainda não tem e, portanto, seus resultados serão considerados abaixo do esperado.

Ao comentar sobre crianças encaminhadas a serviços de atendimento especializado em dificuldades de aprendizagem, Coudry (2014) comenta sobre algumas características comuns observadas nas trajetórias escolares dessas crianças:

São submetidas a tarefas escolares que segmentam a língua em uma metalinguagem que não faz sentido para elas e que as distancia da função social da escrita, não dominam ainda o sistema alfabético de escrita porque estão às voltas com o nome das letras que devem ser apagados para que as palavras sejam escritas e elas não percebem isso de imediato, estão também às voltas com a relação som/letra e o ato

motor que em sua complexidade envolve impressões visuais que dirigem o que e como olhar e copiam da lousa lições do livro didático sem que se respeite o ritmo variado que caracteriza a harmonia que deve haver entre os sistemas acústico, motor e visual para copiar com eficácia, além de poder ler as palavras que escrevem (p. 235).

Dessa forma, as crianças são culpabilizadas por falharem em um processo complexo e que envolve múltiplos fatores, como é o caso do ensino-aprendizagem da leitura e da escrita (Rubino, 2010).

Como não era o objetivo das aulas uma explicação esmiuçada sobre todos os diagnósticos presentes na escola, a profissional convidada apenas citou outros diagnósticos comuns no contexto escolar e se colocou à disposição para o envio de materiais que tratassem mais detalhadamente de cada um deles, caso alguém da turma se interessasse. Os diagnósticos citados foram: Distúrbio do Processamento Auditivo Central – DPAC (caracterizado por uma dificuldade de compreensão/decodificação dos sons ouvidos, trazendo, por isso, prejuízos no processo de aprendizagem da leitura e da escrita); Transtorno Opositivo Desafiador – TOD (presença de comportamentos agressivos, desafiadores e de desobediência em crianças pequenas); Transtorno de Conduta (caracterizado por padrões persistentes de conduta dissocial, agressiva ou desafiante); Disortografia (dificuldade nas habilidades da linguagem escrita); Disgrafia (dificuldade na escrita em termos de caligrafia e coerência); Discalculia (dificuldade nas habilidades matemáticas) e Transtorno Global do Desenvolvimento – TGD (que engloba todos os transtornos do espectro autista) (OMS, 1997).

Uma questão importante que conversamos na aula foi o fato de que existe um discurso forte e muito comum no ambiente escolar que relaciona esses transtornos a situações de vulnerabilidade social. Dessa forma, é comum ouvirmos (e lermos em páginas da internet que divulgam esses diagnósticos) que, dentre as possíveis causas desses transtornos, estão

situações de miséria, ambientes violentos etc. Ou seja, no discurso do senso comum produzido sobre esses transtornos é possível identificar inúmeros preconceitos e a patologização da pobreza (Patto, 1997; Moysés & Collares, 2010).

A profissional convidada também conversou com a turma sobre avaliação psicológica no contexto escolar. Para iniciar o debate sobre essa questão, ela apresentou para a turma alguns dos questionamentos trazidos por Moysés (2001): “Como avaliar uma criança? Com quais instrumentos? A partir de que parâmetros? Portando que concepções teóricas sobre normalidade? Em outras palavras, olhar o quê, a partir de que lugar?” (p. 34).

Algumas pessoas da turma se referiram à necessidade de uma comunicação comum, outras trouxeram a questão de que os testes são muito específicos e não levam em consideração questões amplas. A discussão ocorrida em outras aulas sobre a normalidade foi retomada, e uma estudante lembrou a questão da normatividade vital *versus* a normatividade social trazida por Canguilhem (Safatle, 2011). Pontuou que os testes padronizados pressupõem uma norma mensurável a partir de um padrão estatístico, o que contraria a concepção de normatividade social, que pressupõe um padrão de vida específico, que não é igual em todas as regiões geográficas e nem em todas as classes sociais.

Essa colocação trouxe para o debate a questão de classe novamente, e a profissional convidada citou que crianças das classes média e alta, ao serem avaliadas e diagnosticadas, receberão inúmeros tratamentos que visam uma adaptação a escolas que também existem para garantir os interesses de sua classe. Em contrapartida, para as crianças de classe baixa, como afirma Patto (1997), esses diagnósticos servem muito mais para justificar sua exclusão da escola:

As práticas de diagnóstico de alunos encaminhados por escolas públicas situadas em bairros pobres constituem, como já dissemos em outro lugar, verdadeiros crimes de lesa-cidadania: laudos invariavelmente faltos de um mínimo de bom

senso, mergulhados no mais absoluto senso comum produzem estigmas e justificam a exclusão escolar de quase todos os examinandos, reduzidos a *coisas* portadoras de defeitos de funcionamento em algum componente da máquina psíquica.

A partir dessa discussão, conversamos sobre os testes padronizados, e alguns pontos principais foram trazidos (visto que se trata de uma discussão ampla e delicada, pois se debruça em questões políticas, éticas, técnicas e teóricas complexas). Conversamos sobre as principais críticas que têm sido feitas aos testes, em diferentes níveis de profundidade (Patto, 1997), tais como a crítica aos conteúdos dos testes, que muitas vezes aparecem associados a julgamentos morais ou pressupõem conhecimentos específicos muitas vezes negados a camadas excluídas da população.

Outra crítica citada foi a própria situação de aplicação dos testes, onde as “regras do jogo” não são explicitadas para as crianças, muitas vezes nem mesmo os critérios dos próprios testes são respeitados, como um ambiente adequado e um vínculo entre o avaliador e a criança. Além disso, se pensarmos que as crianças avaliadas geralmente possuem um histórico de fracasso escolar, não podemos ignorar que situações de avaliação se constituem como aversivas para elas, e que provavelmente o desconforto influencie diretamente nos resultados (Patto, 1997).

Nesse ponto eu contei para a turma uma experiência pessoal que vivi quando estava trabalhando em uma escola pública de uma região de extrema vulnerabilidade social no DF. A escola me solicitou ajuda para a reavaliação de uma criança, que segundo as professoras era muito agitada, mas também muito esperta, e que tinha recebido, alguns anos antes, o diagnóstico de Deficiência Intelectual – DI (outro dos diagnósticos muito comuns nas escolas atualmente). Ao ler o relatório elaborado por outra profissional da Psicologia que havia avaliado a criança anteriormente, me deparei com a informação de que, no momento da

aplicação dos testes, a criança estava mais interessada em brincar com os jogos disponíveis na sala, e que respondeu ao teste sem muito interesse. Mesmo assim a profissional registrou o resultado do teste no relatório (um resultado que dizia que a inteligência da criança se encontrava definitivamente abaixo da média), apenas informando que o resultado poderia ter sido comprometido. Esse relatório foi então encaminhado a uma médica, que diagnosticou a criança como deficiente intelectual. Ao questionar a médica sobre esse diagnóstico (visto que o que se esperava era algo para justificar a agitação da criança), a escola recebeu a resposta de que a médica apenas endossou a incapacidade medida pela psicóloga.¹¹ Esse caso nos ajuda a pensar na responsabilidade que temos ao produzir relatórios de avaliação psicológica, e também na necessidade de um posicionamento ético e teórico que considere os interesses da criança avaliada em primeiro lugar.

Outra questão que precisamos pensar em relação aos testes psicológicos refere-se à conceituação de inteligência em que se apoiam: uma conceituação que se propõe a medir um produto, não um processo (Patto, 1997). Moysés e Collares (1997) questionam a possibilidade de se avaliar o potencial de inteligência de uma pessoa, pois esse potencial é resultado de uma combinação de fatores biológicos com construções históricas, sociais e culturais.

A inteligência não constitui uma abstração; significa, inclusive, capacidade de abstrações, porém ela em si não é algo abstrato. Como avaliá-la, descontextualizada da vida, isto é, tornada abstrata? A inteligência abstrata, meta de inúmeros pesquisadores, não existe na vida real das pessoas; consiste apenas em uma categoria teórica. A inteligência abstraída só existe no pensamento clínico, que precisa se distanciar das particularidades, da individualidade, na busca do repetitivo que permita a classificação. (Moysés & Collares, 1997)

¹¹ Não cabe no momento explicar todo o desenrolar do processo de acompanhamento dessa criança, mas adianto que infelizmente não conseguimos retirar o diagnóstico. A Secretaria de Educação não aceitou os argumentos apresentados, alegando que a família não conseguiu um segundo relatório médico retirando o diagnóstico anterior.

A psicóloga convidada explicitou que as discussões realizadas até então não possuíam o intuito de fechar respostas para a complexidade dos problemas encontrados na prática e que o objetivo dela na aula foi provocar as estudantes para a necessidade de repensarmos o processo de avaliação psicológica. É preciso construir soluções criativas, que saiam dos aprisionamentos teóricos e técnicos criados historicamente pela nossa profissão, criando formas de avaliar que levem em consideração a amplitude das questões envolvidas nas queixas e também que façam sentido para as pessoas avaliadas.

Conversamos com a turma sobre o desafio que encontramos em nossa atuação na SEEDF, pois, ao nos posicionarmos criticamente frente ao uso indiscriminado dos testes psicológicos, somos muitas vezes acusadas de negligentes ou apenas de “não gostar” de testes, como se se tratasse de uma escolha pessoal, uma questão de gosto. É necessário, portanto, um embasamento teórico profundo para fazer frente às pressões (que partem tanto de profissionais da escola quanto da saúde que solicitam a aplicação dos testes para embasar seus laudos) que enfrentamos diariamente no trabalho com a Psicologia Escolar.

Além disso, a profissional convidada falou sobre o desafio encontrado na prática quando a avaliação efetuada não corresponde com as expectativas da escola, o que corrobora um problema apontado por Moysés & Collares (2010):

Na grande maioria, constata-se a normalidade da criança; nesta situação, quando as causas do não aprender não estão centradas na criança, é frequente que a escola reaja mal ao diagnóstico, não o aceitando e encaminhando a criança a outro serviço, até que se confirme a sua opinião, previamente estabelecida (p. 195).

Para finalizar a conversa, a profissional convidada reiterou a importância de mudar o foco do olhar, saindo do que falta à criança para o que ela tem de potencial. Ela então afirmou novamente que não pretendeu com as aulas esgotar todas as questões envolvidas no processo de medicalização, mas mostrar desafios e possibilidades relacionados à prática da

Psicologia Escolar. Por fim, se despediu apresentando à turma a seguinte citação de Moysés & Collares (1997):

(...) é preciso aprender a olhar. Olhar o que a criança sabe, o que ela tem, o que ela pode, o que ela gosta. Não se propõe nenhuma tarefa previamente definida, não se pergunta se sabe fazer determinada coisa, mesmo que seja empinar pipa ou jogar bolinha de gude. Pergunta-se o que ela sabe fazer. E, a partir daí, o profissional busca, nestas atividades, nas expressões que ela já adquiriu, o que subsidia e permite estas expressões. Ao invés de a criança se adequar ao que o profissional sabe perguntar, este é quem deverá se adequar às suas expressões, a seus valores, a seus gostos.

Patologização e medicalização na educação - Ensino Superior

“Mestres inteiramente devotados ao ensino e à pesquisa, convivendo com seus alunos no campus comum, comporão o ambiente próprio à transmissão de experiência, não apenas por meio de atividades curriculares como, ainda, através do convívio e da interação pessoal, com o que se poderão plasmar mentalidades mais abertas, mais generosas e mais lúcidas” (Darcy Ribeiro, 2012, p.26).

Para essa aula, a profissional convidada atua como psicóloga escolar na Universidade de Brasília e o texto sugerido para leitura foi o capítulo “Universidade de Brasília”, de Darcy Ribeiro (2012). A aula aconteceu de forma bastante dinâmica, com muito incentivo à participação das estudantes na discussão.

O texto indicado para leitura trata do projeto original da UnB, onde Darcy Ribeiro (2012) expõe os principais argumentos na defesa da criação de uma Universidade brasileira que não fosse a mera junção de Escolas ou Faculdades isoladas (como era tradição no Brasil até o início dos anos 1960). A ideia inicial era que a UnB tivesse, desde sua fundação, um projeto baseado na autonomia, na integração (entre cursos, entre docentes e discentes e também entre regiões do Brasil e da América Latina) e que produzisse conhecimento técnico

e científico voltado para a realidade brasileira. Como afirma Ribeiro (2012): “só seremos realmente autônomos quando a renovação das fábricas aqui instaladas se fizer pela nossa técnica, segundo procedimentos surgidos do estudo de nossas matérias-primas e de nossas condições peculiares de produção e de consumo” (p. 17).

A conversa se iniciou com a psicóloga fazendo um levantamento, em conjunto com a turma, das principais características preconizadas por Darcy Ribeiro para a nova Universidade. As características apontadas pela turma foram: flexibilidade nos currículos e nas possibilidades de percurso durante a formação; autonomia docente; integração (entre cursos, entre saberes produzidos no Brasil e em outros países da América Latina); produção científica a partir da realidade brasileira; bases comuns de formação nas mais diversas áreas e também a compreensão e experiência de uma vivência comunitária que expandisse as atividades curriculares e os ambientes acadêmicos formais.

Conversamos sobre essa proposta de uma universidade integrada, que possibilitasse escolhas diferentes de percurso para cada estudante e que visasse uma produção de conhecimento voltada para a realidade brasileira, visto se tratar de uma instituição pública localizada na capital do país. Uma estudante disse que a leitura do projeto remeteu aos posicionamentos de Paulo Freire, Martin-Baró e Silvia Lane, que também defendiam essa ciência comprometida socialmente e voltada para a nossa realidade.

A profissional então passou a questionar a turma sobre a realidade atual da UnB: esse projeto original se concretizou? Quais características as estudantes percebem presentes – ou ausentes – no seu cotidiano? O que para elas se configura como central na experiência atual de ser estudante de graduação da Universidade de Brasília?

Diversas respostas surgiram, e o tom geral dessas respostas apontou para a decepção com o fato de quase nenhuma das características do projeto original da UnB se manter hoje. Dentre as características atuais da Universidade, as estudantes destacaram a falta de

comunicação entre cursos (e em alguns casos até no mesmo curso, entre departamentos), o distanciamento entre docentes e discentes, a competitividade, a pressão por produtividade e também o “aprisionamento” a teorias e técnicas europeias e norte-americanas.

Conversamos então sobre a história da UnB, desde a sua fundação, em 1962. Relembramos que a Universidade idealizada por Darcy Ribeiro teve seu projeto interrompido após o golpe militar, e que as inúmeras perseguições, prisões e demissões que aconteceram entre 1964 e 1965 culminaram no pedido de demissão coletiva de 223 professores (dos 305 que havia então), em 18 de outubro de 1965. Nos anos seguintes, estudantes e professores continuaram perseguidos pelos militares, e conversamos sobre essa perseguição se relacionar ao fato de a UnB ser a Universidade mais próxima do centro do poder e ter um projeto de vanguarda, configurando fortes ameaças à ditadura militar em andamento no país.

Voltando o olhar para os tempos atuais, percebemos que muito do projeto de Darcy Ribeiro se perdeu nesse processo histórico de repressão e desmonte, e que hoje a UnB passa pelos mesmos problemas que outras Universidades no Brasil: sucateamento, perda de investimentos, intervenção do mercado nas produções acadêmicas, cobrança por produtividade de professores e estudantes, enfim, problemas enfrentados pela educação pública como um todo.

Dessa forma, a profissional convidada para a aula comentou com a turma que todas essas questões que incidem sobre a Universidade se tornam terreno fértil para os processos de patologização e medicalização. Estudantes sobrecarregados, com pouca autonomia para construir seu processo formativo, muitas vezes encontram nos diagnósticos e medicamentos psiquiátricos uma forma de “sobreviver” durante os anos de formação.

Outra questão trazida para discussão foi o uso de psicofármacos para melhorar o desempenho cognitivo (Corrêa & Baierle, 2011), visando ao aumento da produtividade para conseguir atender às inúmeras exigências do percurso acadêmico. Algumas pessoas da turma

relataram já terem recorrido a psicofármacos, principalmente no período final do semestre (onde geralmente se concentram as exigências de produção de relatórios e trabalhos finais), para conseguir “manter a concentração” ou “lidar com a angústia”.

Iniciou-se então uma discussão sobre a ampliação do público das Universidades Brasileiras a partir das ações afirmativas, e suas consequências. Alguns exemplos foram citados, como a dificuldade encontrada por estudantes provenientes de classes menos favorecidas de terem acesso a materiais didáticos caros e o despreparo das Universidades públicas para receberem estudantes trabalhadores (e nem todos os cursos são oferecidos na modalidade noturna). Chagas e Pedroza (2017) discutem algum desses impactos, afirmando a necessidade de repensar os formatos educacionais. As estudantes apontaram que esses são fatores que geram sofrimento e que muitas vezes recorrer ao atendimento psiquiátrico em busca de um laudo é a única possibilidade encontrada na busca por se manter no curso, pois os laudos ajudam a justificar ausências e possibilitam a realização de avaliações diferenciadas, por exemplo. Além disso, os medicamentos psiquiátricos prescritos auxiliam no “amortecimento” dos sofrimentos.

A psicóloga convidada encerrou a aula apontando para a necessidade de a Universidade repensar a si mesma, voltando-se para o estudo de suas práticas educativas e concepções de formação que norteiam essas práticas, assim como já discutido por Chagas e Pedroza (2017). E esse é um dos espaços onde a Psicologia Escolar pode se inserir, ressignificando os processos de adoecimento discente e buscando uma mudança de foco das questões individuais para a compreensão mais ampla dos processos de patologização e medicalização ocorridos no meio acadêmico.

A Patologização da Infância e a experiência da Psicologia Clínica

“(...) debes abrir, para mim, um espaço no mundo, de forma que eu possa encontrar um lugar e elevar a minha voz!”
(Jorge Larrosa, 2000, p. 192)

Embora muitos aspectos relacionados à patologização da infância tenham sido abordados ao conversarmos sobre educação, a turma pediu que tivéssemos uma aula para conversar sobre patologização e medicalização da infância na perspectiva da Psicologia Clínica. Convidamos então uma psicóloga clínica que atende crianças para uma roda de conversa.

A profissional sugeriu a leitura do capítulo “O Enigma da Infância”, de Jorge Larrosa (2000), para que pudéssemos iniciar a aula discutindo sobre as concepções de infância que temos. No texto, o autor brinca com o fato de nossos saberes, práticas e instituições parecerem ter capturado a infância, explicando-a e criando intervenções específicas para ela. Porém, mesmo assim ela permanece como um outro, uma novidade sempre inaugurada e que “inquieta a segurança de nossos saberes, questiona o poder de nossas práticas e abre um vazio em que se abisma o edifício bem construído de nossas instituições de acolhimento” (p. 184).

Dessa forma, a infância não é nem algo que *já* sabemos e nem algo que *ainda não* sabemos, ela nos escapa, pois é absolutamente diferente e nova:

A alteridade da infância é algo muito mais radical: nada mais, nada menos que sua absoluta heterogeneidade em relação a nós e ao nosso mundo, sua absoluta diferença. (...) Aí está a vertigem: no como a alteridade da infância nos leva a uma região em que não comandam as medidas do nosso saber e do nosso poder (Larrosa, 2000, p. 185).

Essa novidade inaugural trazida pela infância nos inquieta, e talvez por isso exista uma busca incessante por conhecê-la, controlá-la e submetê-la a uma ordem já estabelecida

no nosso mundo. Tratamos as crianças como objetos, construímos pesquisa sobre elas sem abrir espaço para escutá-las e, dessa forma, reduzimos a infância “àquilo que os nossos saberes podem objetivar e abarcar e àquilo que nossas práticas podem submeter, dominar e produzir” (Larrosa, 2000, p. 194).

Nesse ponto da conversa sobre o texto, a profissional convidada relacionou essa perspectiva de infância aos processos de patologização, visto que a tendência que temos de prever e generalizar a infância nos leva a encarar tudo o que foge ao previsto como desviante. E, numa sociedade dominada pela biopolítica, esses desvios são vistos como patológicos, necessitando então de controle médico, através de diagnósticos e medicamentos.

Essa necessidade de enquadramento se relaciona também aos modelos totalitários de sociedade, e a patologização pode ser então uma ferramenta para impedir que as crianças inaugurem outras formas de estar no mundo, o que geraria incertezas e poderia colocar em risco a continuidade do modelo social vigente. Conversamos sobre o fato de cada vez mais estarmos nos aproximando perigosamente de um retorno a uma sociedade totalitária, principalmente após os acontecimentos políticos recentes no Brasil (Braz, 2017). Nesse tipo de sociedade, a infância é ainda mais ameaçada, pois é imperativo que a novidade que ela traz seja destruída para o que sistema se conserve.

Larrosa (2000), afirma que uma imagem que define o totalitarismo é “o rosto daqueles que, quando olham para uma criança, já sabem, de antemão, o que vêem e o que têm de fazer com ela” (p. 192). Essa afirmação nos remeteu à realidade de muitas escolas e também ao olhar que a Psicologia Clínica muitas vezes tem sobre a criança. Ou seja, a Pedagogia e a Psicologia não raro assumem essa postura totalitária ao buscar uma adequação da criança ao mundo existente. Comentei que o texto de Larrosa suscitou em mim a compreensão de que é necessário inverter esse olhar, de forma a abrir espaço no mundo para que este se adeque à novidade inaugurada pelas crianças.

Passamos então a conversar sobre a importância da escuta, da disponibilidade e iniciativa necessárias para estar junto com as crianças e conhecê-las, abrindo um espaço para recebê-las sem reduzir essas crianças ao nosso modo de pensar ou de entender como as coisas devem ser. Essa postura nos auxilia a não enquadrar as crianças em modelos criados por nós, adultos, sobre a infância, nem prendê-las numa ideia de infância atemporal.

A profissional convidada conversou com a turma sobre sua experiência na clínica (como psicóloga e como orientadora de estágio também) e sobre como acolher uma criança diferente gera um “pânico” inicial por não ser possível prever nada sobre esse sujeito. Ela enfatizou então que é justamente essa impossibilidade de previsão que possibilita o encontro. No encontro com a infância, precisamos nos abrir para a verdade que emerge na relação e, para tal, é necessário renunciar à vontade de domínio.

As relações entre a escola, a Psicologia e os processos de patologização foram novamente retomadas na discussão, pois a profissional afirmou que a maior demanda para a psicoterapia infantil vem da escola. Eu perguntei então sobre a questão ética de realizar o tratamento de uma criança a partir de uma queixa que vem de outra pessoa, seja da escola ou da família. A psicóloga convidada enfatizou que esse é um ponto muito importante a ser observado por psicólogas clínicas que realizam atendimento infantil e que a psicoterapia com a criança só é justificável se existe o sofrimento psíquico na criança, caso contrário o que se realiza na verdade é o atendimento dos pais via criança.

O último ponto discutido nessa aula foi o fato de que a escuta da criança é importante para que se possa compreender as questões que estão para além dos “sintomas” apresentados, fugindo assim do risco de buscar diagnósticos de forma precipitada e superficial. Alguns casos clínicos foram citados de forma a exemplificar que muitas vezes o comportamento tido como sintoma de uma patologia pode ser, por exemplo, uma forma que a criança encontra para denunciar uma violência sofrida.

Ao final da aula a convidada enfatizou que, no atendimento clínico, o fato de a criança ser diagnosticada ou não com algum transtorno não deve ser o foco para a psicóloga, visto que os diagnósticos não informam (quase) nada sobre a criança em questão. Somente o encontro, a disponibilidade para escutar cada criança e a abertura para se deixar ser afetada pela história de cada uma possibilitam uma relação transformadora que busque auxiliar a criança a lidar com seu sofrimento. Comentei que essa afirmação é válida não somente para a atuação clínica, mas para todos os espaços de encontro com a infância.

Adolescentes em situação de acolhimento institucional

“Em nossa sociedade, são as estufas para mudar pessoas; cada uma é um experimento natural sobre o que se pode fazer ao eu.” (Erving Goffman, 1961, sobre as instituições totais)

As estudantes solicitaram que conversássemos sobre a atuação da Psicologia junto a adolescentes em contextos diferentes da clínica e da educação e, juntas, decidimos convidar uma psicóloga atuante na Assistência Social para falar sobre sua experiência com adolescentes em acolhimento institucional. A psicóloga convidada atuava em um abrigo¹² público do DF. Para leitura prévia foram sugeridos os artigos um a seis e 98 a 101 do Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA (Lei nº 8069/1990) e o texto “As características das instituições totais – introdução”, de Erving Goffman (1961).

Os artigos de um a seis do ECA tratam sobre a proteção integral como direito de crianças e adolescentes, incluindo a garantia de oportunidades e facilidades para o desenvolvimento com liberdade e dignidade. Os artigos 98 a 101 tratam das medidas de proteção, dentre elas o acolhimento institucional, a crianças e adolescentes que estejam sofrendo ameaça ou violação dos direitos estabelecidos pelo ECA. O abrigo é o local para

¹² O termo legal utilizado, de acordo com o ECA, é instituição de acolhimento. Porém, ainda é comum que, na linguagem coloquial, se utilize “abrigo”. Escolhi manter o termo coloquial ao relatar sobre a aula, pois o termo foi utilizado algumas vezes para conferir inteligibilidade à conversa.

onde são encaminhadas essas crianças e adolescentes que recebem a medida protetiva de acolhimento institucional por decisão judicial (Art. 101) ou em caráter excepcional e de urgência (Art. 93) (Lei nº 8069/1990).

Ao ser questionada sobre o tempo médio de permanência dos adolescentes na instituição, a psicóloga convidada relatou que, segundo a legislação, tal permanência deve ser de 6 meses a 2 anos. Porém, os adolescentes podem não aderir à medida protetiva, o que ocorre especialmente após o encaminhamento por ato infracional, quando é comum que eles saiam imediatamente após a chegada ao abrigo, voltando para casa ou outro local. Outra realidade é a do grupo que extrapola esse prazo: segundo a profissional, se os motivos do acolhimento não foram superados, as crianças e adolescentes podem ficar por tempo indefinido, como é o caso daqueles disponíveis para adoção que muitas vezes crescem dentro dos abrigos por não terem sido adotados.

A descrição dos abrigos nos remeteu à caracterização de Goffman (1961) sobre as instituições totais, definidas por ele como locais “de residência e trabalho onde um grande número de indivíduos com situação semelhante, separados da sociedade mais ampla por considerável período de tempo, leva uma vida fechada e formalmente administrada” (p. 11). Diferentemente de prisões e instituições psiquiátricas, citadas por Goffman, no abrigo as crianças e adolescentes mantêm um contato social externo à instituição de acolhimento: a escola. Porém, discutimos sobre o fato de a escola ser também uma instituição com normas rígidas e que, portanto, essas crianças e adolescentes são bastante controlados no seu dia a dia.

Conversamos sobre o público atendido na instituição, e a profissional relatou que em sua maioria são crianças e adolescentes pobres, negros e do sexo masculino. Uma estudante comentou sobre o fato de os homens jovens e negros serem as maiores vítimas de violência no Brasil, como apontavam o Mapa da Violência 2016 (Waiselfisz, 2015) e o Atlas

da Violência 2016 (Cerqueira *et al*, 2016). Debatermos sobre essa realidade refletir a criminalização e a judicialização da pobreza e da negritude, e que as estatísticas demonstram que as medidas de proteção estatal não atingem esse público satisfatoriamente, perpetuando uma realidade de exclusão que culmina em milhares de mortes anuais.

Voltando à realidade do abrigo, uma estudante questionou sobre os principais motivos de chegada dos adolescentes até a instituição, e a profissional comentou sobre os adolescentes que são encaminhados após audiência de ato infracional onde não houve a presença de responsáveis ou a família não foi localizada. Como o adolescente não pode ser liberado sozinho após a audiência, o judiciário o encaminha ao abrigo. O que acontece muitas vezes é que esse adolescente é acolhido e sai em seguida, visto que ele não é obrigado a permanecer na instituição. Nos casos onde isso não acontece, a equipe tenta entrar em contato com a família e, caso seja necessária a permanência do adolescente, deve-se realizar uma comunicação ao sistema judiciário para acompanhamento da medida de acolhimento.

A convidada comentou então que muitos dos adolescentes que chegam até a instituição desconhecem os motivos que os levaram até ali, ou seja, não foram informados sobre sua própria situação. Essa situação contraria o que preconiza o ECA, no artigo 100, item XI:

XI - obrigatoriedade da informação: a criança e o adolescente, respeitado seu estágio de desenvolvimento e capacidade de compreensão, seus pais ou responsável devem ser informados dos seus direitos, dos motivos que determinaram a intervenção e da forma como esta se processa (Lei nº 8069/1990).

Esse fato também é relatado por Goffman (1961), ao comentar sobre a característica presente nas instituições totais do controle do grupo atendido pelo grupo que o supervisiona: “assim como há restrição para conversa entre as fronteiras, há também restrição à transmissão de informações, sobretudo informação quanto aos planos dos dirigentes para os internados.

Geralmente, estes não têm conhecimento das decisões quanto ao seu destino” (p. 20). A turma debateu sobre essa alienação da pessoa praticada pelas instituições que deveriam protegê-la, e eu comentei que, infelizmente, nas escolas também é muito comum essa situação de não dialogarmos com as crianças e adolescentes.

Por fim, questioneei à psicóloga convidada sobre os processos de patologização e medicalização desses adolescentes e se é comum que eles tenham algum diagnóstico psiquiátrico e/ou façam uso de alguma medicação. Ela informou que os encaminhamentos aos serviços de saúde disponíveis geralmente acontecem após o acolhimento, pois mesmo nos casos de deficiência é raro algum tipo de acompanhamento anterior, visto que a negligência familiar nos cuidados com essas crianças e adolescentes é comum. A profissional citou que a demanda por acompanhamento médico surge por problemas de comportamento no próprio abrigo, pelo uso de drogas e também por demandas da escola (relacionadas ao comportamento e à aprendizagem).

Ao ser questionada sobre sua opinião em relação aos diagnósticos recebidos pelos adolescentes, a profissional relatou que considera boa parte dos diagnósticos equivocados, pois não levam em consideração o histórico de negligência e abandono (por parte da família, da sociedade e do Estado) que esses adolescentes vivenciaram. Ela acredita que os problemas de comportamento e as dificuldades de aprendizagem escolar são um reflexo desse histórico, não um problema físico ou psicológico individual, e que ao considerar esses problemas como doenças, as instituições se eximem da responsabilidade de buscar soluções para essas questões complexas, revitimizando – e também culpabilizando – crianças e adolescentes.

Com essa discussão sobre a questão dos diagnósticos encerramos a aula sobre adolescentes acolhidos institucionalmente. Na aula seguinte, continuamos conversando sobre adolescência, dessa vez com duas profissionais que trabalham na Secretaria de Estado de

Políticas para Crianças, Adolescentes e Juventude do Distrito Federal, mais especificamente junto a adolescentes cumprindo medidas socioeducativas.

Adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa

“A partir do uso de medicamentos psicotrópicos, os adolescentes não tiveram apenas o seu corpo preso pela medida socioeducativa de internação, eles passaram a experimentar um encarceramento químico, por meio do qual se buscou ajustar seu comportamento, além de aliviar o sofrimento causado pela medida de internação” (Vilarins, 2014, p. 898).

A roda de conversa dessa aula contou com a participação de uma psicóloga e de uma assistente social, ambas atuantes junto a adolescentes em cumprimento de medidas socioeducativas. Para leitura prévia, as convidadas indicaram o artigo “Adolescentes com transtorno mental em cumprimento de medida socioeducativa de internação” (Vilarins, 2014). Sugeri também a leitura do Título III – artigos 103 a 128 – do ECA (Lei nº 8069, 1990), que trata da prática de ato infracional¹³.

Após a apresentação das convidadas, a conversa se iniciou a partir da seguinte afirmação: “a duração da medida socioeducativa não se vincula à gravidade da infração, mas sim ao tempo necessário para a mudança comportamental que se espera desse adolescente” (Vilarins, 2014, p. 892). Conversamos um pouco sobre o fato da compreensão de que esses adolescentes possuem traços desviantes e, portanto, necessitam ser punidos e ajustados para retornar à sociedade e como esse processo de criminalização se relaciona com as concepções de medicalização discutidas anteriormente na disciplina.

Uma estudante questionou as convidadas sobre a classe social dos adolescentes cumprindo medidas socioeducativas, e elas informaram que a grande maioria é composta por adolescentes pobres, negros e do sexo masculino. Esse dado também aparece na pesquisa de

¹³ Ato infracional, segundo o ECA, é entendido como uma conduta descrita como crime ou contravenção penal realizada por adolescentes e o ECA prevê, nesses casos, a aplicação de medidas socioeducativas, que vão desde uma advertência até a internação em estabelecimento educacional.

Vilarins (2014), onde 86% dos adolescentes estudados por ela eram provenientes de famílias em situação de risco social. Relacionamos esse fato com a aula anterior sobre os adolescentes em acolhimento institucional, pois o público tem a mesma característica. Esse fato nos remeteu ao processo de criminalização da pobreza, pois o sistema judiciário só pune os adolescentes pobres que cometem ato infracional. Algumas pessoas da turma citaram vários exemplos de adolescentes de classe média e alta que não chegam até o sistema socioeducativo porque existe uma “condescendência” social para seus atos, o que não acontece com os adolescentes de periferia.

As convidadas comentaram sobre o fato de que o que se observa em muitos casos de adolescentes cumprindo medidas socioeducativas é a sobreposição de exclusões, ou seja, esses adolescentes são excluídos da escola, do sistema de proteção social e acabam chegando ao sistema socioeducativo. No caso de adolescentes com transtorno mental, Vilarins (2014) afirma que o poder da lei e da psiquiatria se aliam e se sobrepõem também, o que nos leva a pensar que esses adolescentes são o elo mais fraco de uma série abandonos sociais e ainda são punidos por isso, muitas vezes pagando com a própria vida, como discutido na aula anterior (Waiselfisz, 2015; Cerqueira *et al*, 2016).

A assistente social convidada exemplificou essa questão da sobreposição de exclusões com um fato citado por Vilarins (2014), em que famílias beneficiárias de programas de assistência governamental perdiam o direito aos benefícios pelo fato dos estudantes serem reprovados por falta na escola. Essas faltas, porém, eram resultado da medida socioeducativa de internação provisória definida pelo sistema judiciário. Ou seja, esses adolescentes eram triplamente punidos pelo seu ato infracional, com a internação provisória, a reprovação escolar e a perda dos benefícios sociais recebidos pelas famílias. Comentamos sobre a falta de comunicação entre a escola e o sistema socioeducativo para que

a reprovação por falta pudesse ser evitada nesses casos, o que nos remete à afirmação de Vilarins (2014):

Essa realidade reflete a ausência de um Estado social e de direitos, em detrimento do Estado penal, que se ergue para controlar as desigualdades sociais a partir do investimento no aparelho policial e judiciário que, cada vez mais, leva adolescentes de classes populares para as unidades socioeducativas (p. 896).

Passamos a conversar sobre as características das unidades de internação e o impacto delas no desenvolvimento dos adolescentes. As profissionais comentaram sobre a vigilância constante, a necessidade de se deslocar de um ambiente a outro com as mãos para trás, as punições de comportamento num módulo específico – o módulo disciplinar – e sobre o fato de até mesmo as aulas que acontecem dentro da unidade de internação serem acompanhadas por um agente socioeducativo. Essas características nos remeteram à descrição que Goffman (1961) faz sobre as instituições totais e sobre como o isolamento social tem graves consequências para as pessoas submetidas a ele. Como afirma Vilarins (2014):

A distância entre o mundo do internado e o mundo externo, os uniformes, a submissão aos profissionais, a rotina alheia à que vivia em sua comunidade, a obrigação do cumprimento das regras, dentre outros, são fatores que mortificam a identidade dos adolescentes. Dia após dia sob a mesma realidade, esses adolescentes já se encontram com sua identidade morta, restando apenas o corpo que, preso, lhes é um causador de sofrimento. (p. 895)

Conversamos então sobre esse sofrimento gerado pela internação, relacionando aos motivos apontados por Vilarins (2014) como principais causas de encaminhamentos de adolescentes cumprindo a medida de internação a serviços de saúde, quais sejam: insônia, ideação suicida, automutilação e depressão. Essas características também estão relacionadas diretamente com as condições de exclusão social que esses adolescentes vivem.

Discorreremos sobre o fato da maioria (97%) dos adolescentes com transtorno mental receberem o diagnóstico depois que foram internados, como aponta Vilarins (2014). Por um lado, é preciso pensar que é só a partir da internação que muitos desses adolescentes conseguem ter acesso aos serviços de saúde, o que nos remeteu à discussão estabelecida por Zorzanelli *et al* (2014), que comenta o fato da entrada no sistema de saúde se relacionar com o reconhecimento da cidadania de sujeitos. Por outro lado, questionamos o fato dos adolescentes serem encaminhados a serviços de saúde, diagnosticados com transtornos mentais e medicados por problemas que surgem ou são agravados exatamente pela condição em que se encontram. Essa não seria mais uma culpabilização dos sujeitos pelas faltas sucessivas do Estado?

Nesse ponto discutimos um pouco as possibilidades de atuação de psicólogas que trabalham no sistema socioeducativo e que visem à transformação dessa realidade. A psicóloga convidada ressaltou a importância de problematizar as necessidades de encaminhamento, e também de buscar trazer essas problematizações para toda a equipe, visto que as decisões de encaminhamentos etc são coletivas e realizadas por uma equipe multidisciplinar.

Em relação aos diagnósticos mais comuns recebidos pelos adolescentes, o Distúrbio de Conduta não socializado aparece na pesquisa de Vilarins (2014) como o mais recorrente, e esse fato foi tema de discussão durante a aula. Conversamos sobre o quanto o diagnóstico de Transtorno de Conduta é questionável, e eu comentei sobre a impressão que tenho de que esse é um diagnóstico criado para naturalizar a exclusão e a criminalização de adolescentes pobres, vítimas de inúmeras violências. Como aponta a autora:

Este corresponde ao estigma experimentado pelos adolescentes de que, devido ao envolvimento com a violência e o cometimento de ato infracional, eles não estão aptos à viver em sociedade por serem uma ameaça de perigo. Esse conceito de

distúrbio de conduta, também retoma a ideia moralizadora de normalização, que considera doentes àqueles que fogem do padrão de uma conduta a ser socialmente seguida. Além disso, esse dado demonstra que a própria inserção do adolescente na medida socioeducativa abre para a psiquiatria o pressuposto de que esses indivíduos possuem uma conduta de anormalidade. (pp. 895/896)

Sobre o tratamento com psicofármacos a que os adolescentes são submetidos, as profissionais convidadas comentaram que é muito comum, como aponta a pesquisa de Vilarins (2014), que, após a consulta inicial onde o diagnóstico é dado e a receita prescrita, os adolescentes não recebem mais acompanhamento ao longo de meses, enquanto continuam fazendo uso da medicação recomendada pelo médico. Conversamos sobre a gravidade dessa situação, principalmente se pensamos que se tratam de adolescentes, pessoas que, como o próprio ECA preconiza, encontram-se em situação peculiar de desenvolvimento. Comentei sobre o fato de não sabermos ao certo quais as consequências a longo prazo que o uso prolongado de psicofármacos possui sobre o organismo desses adolescentes, que são, dessa forma, mais uma vez negligenciados pelo Estado. Com essa discussão encerramos a aula que tratou sobre a patologização de adolescentes cumprindo medidas socioeducativas.

Quatro dias após essa aula, a UnB, a exemplo do que já vinha acontecendo nas escolas de Ensino Médio de várias cidades brasileiras, foi ocupada pelas estudantes. Nossas aulas não ficaram alheias a esse momento histórico, e acredito que seria muito incoerente com o que vínhamos construindo até então, nos apartar das discussões suscitadas a partir das ocupações. Para muito além de textos e temas, a formação, a meu ver, precisa se relacionar com os acontecimentos que nos rodeiam. Não acredito numa formação que prepare intelectuais como o descrito por Paulo Freire (1996):

O intelectual memorizador, que lê horas a fio, domesticando-se ao texto, temeroso de arriscar-se, fala de suas leituras quase como se estivesse recitando-as de memória

– não percebe, quando realmente existe, nenhuma relação entre o que leu e o que vem ocorrendo no seu país, na sua cidade, no seu bairro. (p.27)

As ocupações

No dia 31 de outubro de 2016, após uma assembleia que contou com a presença de mais de 1200 estudantes, a Reitoria da UnB foi ocupada. Porém, antes de contar sobre a ocupação da UnB e os motivos que levaram as estudantes a fazê-lo, considero importante voltar cerca de um ano no tempo, começando pelas ocupações das escolas paulistas e goianas entre novembro de 2015 e janeiro de 2016.

No final de 2015, o governo de São Paulo – SP – anunciou uma série de medidas de reorganização do ensino, dentre elas o fechamento de 93 escolas estaduais de Ensino Médio (Corti *et al.*, 2016). A alegação de que essa reorganização proporcionaria melhoras pedagógicas foi questionada pelos estudantes, que argumentavam que não houve discussão com a comunidade escolar (muitos, inclusive, souberam do fechamento das escolas pela imprensa) e que “a reorganização iria trazer prejuízos à educação, resultando na superlotação de classes, situação já vivenciada por muitos deles” (Romancini & Castilho, 2017, p. 95).

Os estudantes, inspirados pelo movimento conhecido como “Revolta dos Pinguins”, acontecido alguns anos antes no Chile (Romancini & Castilho, 2017), decidiram-se pela ocupação das escolas como forma de protesto e resistência contra as mudanças anunciadas pelo governo de Geraldo Alckmin. No início de dezembro de 2015 já eram mais de 200 escolas ocupadas, num movimento que foi gradativamente ganhando apoio popular, principalmente após as tentativas violentas de repressão estatal ao movimento, com o uso ostensivo da força da Polícia Militar contra estudantes. Com o crescimento da adesão ao movimento e a queda da popularidade do governador, o governo de SP acabou cedendo à

pressão e revogou, no dia 04 de dezembro de 2015, a reorganização anunciada anteriormente. Esse anúncio levou à desocupação gradativa das escolas até janeiro de 2016.

Esse movimento dos estudantes paulistas, que ganhou visibilidade nacional através de inúmeras ações de divulgação do movimento a partir de materiais produzidos pelos próprios estudantes e divulgados nas redes sociais e em canais de mídia independente (Romancini & Castilho, 2017), reverberou em outros locais do país, inicialmente no Estado do Goiás, como registraram Catini & Mello (2016, p. 1180):

Ainda no auge das ocupações em São Paulo, os estudantes de Goiás passaram a adotar essa forma de luta em seu confronto contra a militarização e a terceirização da gestão das escolas no Estado (ANTUNES, 2016). Nesse caso, no início de 2016 já existiam 27 escolas geridas pela Polícia Militar (PM), e outras 15 estavam em processo de “militarização”; além disso, em 14 de outubro de 2015, o governador Marconi Perillo havia baixado o Decreto n. 8.469, que determinava a transferência da gestão de 30% das escolas estaduais para as chamadas Organizações Sociais (OS), instituições privadas que já administravam algumas escolas goianas.

Os estudantes de Goiás também enfrentaram a truculência militar e a recusa ao debate público por parte do governo, mas, como em São Paulo, também obtiveram êxito, “tanto por politizar a pauta da militarização e da privatização do ensino estatal quanto por lograr o adiamento da transferência da gestão para as OS, no final de março de 2016” (Catini & Mello, 2016, p. 1180).

Embora não seja um objetivo deste trabalho realizar um estudo aprofundado das questões relacionadas a esses acontecimentos históricos, considero importante ressaltar que eles se inserem, como afirmam Catini & Mello (2016) “em uma conjuntura mais ampla do ensino estatal no Brasil e explicitam tendências em curso em todo o país” (p.1181). Apesar do discurso que defende as mudanças propostas como forma de melhorar o desempenho de

estudantes e reduzir custos para o Estado, o que se observa é um esforço tipicamente neoliberal de sucateamento do ensino de forma a forçar argumentos a favor da privatização do mesmo, deixando-o, assim, a serviço dos interesses do mercado: “Deixar que as relações educativas na escola pública sejam hegemônicas por relações diretas com o capital significa reforçar a influência do poder empresarial sobre a formação de trabalhadores e trabalhadoras” (Catini & Mello, 2016, p. 1181).

O ano de 2016 foi bastante conturbado para a política no Brasil, culminando com o *impeachment* da presidenta eleita Dilma Roussef, no dia 31 de agosto, num processo em que meios de comunicação, sistema jurídico e parlamentares se aliaram a parcelas da população insatisfeitas com a situação política e econômica no país. Como afirma Braz (2017. Pp. 87/88):

Dilma, mesmo tendo feito um governo (como fizeram os governos petistas desde 2003) predominantemente voltado para os interesses do grande capital e de seus sócios brasileiros e, a partir de 2015, tendo adotado um programa de governo muito semelhante ao que foi apresentado (e derrotado) pelo candidato do PSDB em 2014, foi arrancada da presidência da República porque foi considerada incapaz de permanecer à frente dos interesses capitalistas que tanto serviu. Estes agora precisavam de um governo genuinamente burguês, capaz de não ceder o mínimo aos trabalhadores, de lhes retirar o pouco que conquistaram e de servir inteiramente, sem concessões, ao grande capital. O pacto de classes já não mais prestava.

Nesse contexto, umas das primeiras ações do governo de Michel Temer foi o sancionamento da Medida Provisória – MP – nº 746, em 22 de setembro de 2016, que posteriormente se converteu na Lei nº 13.415 (2017). Essa MP modificava o funcionamento do Ensino Médio, reestruturando-o através de várias mudanças, dentre elas a não-obrigatoriedade da oferta de disciplinas (sociologia, filosofia, educação física, artes e música)

e a ampliação gradual da carga horária mínima anual, visando instituir o ensino integral (Brandão, 2017). Os principais argumentos para tais mudanças, expostos pelo ministro da educação, foram o baixo desempenho de estudantes de Ensino Médio e a alta taxa de evasão escolar.

Brandão (2017) analisa os argumentos do ministro, que defendia a proposta se pautando no baixo rendimento escolar, concluindo que “justificar esse modelo de reforma pela necessidade de melhora no ensino, deixa escapar uma série de outras mudanças necessárias nas políticas de atendimento à infância e juventude” (p. 85) e que a questão da evasão escolar está intimamente relacionada a uma demanda de trabalho para o suprimento da renda individual e familiar, o que não se resolve (na verdade, se agrava) com a instituição do ensino integral. Portanto, essas questões apontadas pelo ministro precisam de um olhar abrangente, e de medidas que visem à atenção integral desses sujeitos, com especial ênfase às áreas de trabalho e saúde.

Além da instituição das mudanças no Ensino Médio, no mesmo período tramitava no Congresso Nacional a Proposta de Emenda à constituição nº 241 (Câmara)/55(Senado). Essa proposta visava ao equilíbrio da economia através do congelamento de gastos públicos por 20 anos, atingindo drasticamente os investimentos nas áreas de saúde e educação, principalmente¹⁴.

A instituição da Reforma do Ensino feita pelo Governo, no segundo semestre de 2016, em especial por ser efetivada sem diálogo com as/os estudantes, educadoras/es e gestoras/es e outras/os trabalhadoras/es da Educação, somando-se à Emenda Constitucional que determina congelamento dos gastos públicos, provocou pelo Brasil uma efusão de manifestações e ocupações de Escolas Secundaristas (de Ensino Médio) e Universidades.” (Brandão, 2017, p. 84)

¹⁴ A proposta foi aprovada em 13 de dezembro de 2016, tornando-se a Emenda Constitucional nº 95 (2016).

No final de outubro de 2016 eram mais de mil escolas ocupadas em todo o país (Tokarnia, 2016), inclusive no Distrito Federal. Nesse sentido foi convocada a Assembléia de estudantes do dia 31 de outubro na UnB, para a decisão coletiva de adesão ao movimento nacional das ocupações ou não. A grande maioria das estudantes presentes na assembleia votou favoravelmente à ocupação da Universidade, em apoio às estudantes secundaristas, contra a Reforma do Ensino Médio aprovada sem a participação popular e contra a PEC 241/55 que tramitava no Congresso.

Eu estava presente nessa assembleia, bem como algumas das estudantes que estavam cursando a disciplina de Psicologia e Processos de Patologização. Votei favoravelmente à ocupação e participei da marcha até a Reitoria naquela noite. No diário de bordo, escrevi sobre a emoção de participar daquele momento histórico e perceber as transformações em relação às assembleias que participei durante a graduação, principalmente no quanto me tocou perceber o aumento expressivo (embora ainda insuficiente) de estudantes negras na Universidade, organizadas e protagonistas no movimento.

Nos dias subsequentes, em que mais espaços da Universidade foram gradualmente ocupados, a defesa de Darcy Ribeiro (2012) por uma convivência de fato comunitária dentro da UnB sempre me vinha à mente, principalmente quando presenciava aulas acontecendo em espaços ocupados, ou a chegada de doações de alimentos, colchões e materiais de higiene ou ainda quando assistia às inúmeras assembleias ocorridas por todo o campus.

Conforme afirmei anteriormente, seria incoerente que as aulas da disciplina ficassem alheias a todo esse movimento político, inclusive porque algumas estudantes estavam diretamente envolvidas com a ocupação de alguns espaços da Universidade. Dessa forma, no início de novembro aconteceu uma aula que considero marcante, pois reuniu numa mesma conversa estudantes secundaristas, graduandas, estudantes de mestrado e doutorado e representantes de movimentos sociais. Convidamos as estudantes secundaristas envolvidas

nas ocupações de escolas de Ensino Médio do DF para, além de conhecer a realidade dessas ocupações na perspectiva de quem estava participando diretamente, discutir coletivamente a conjuntura política nacional e as articulações possíveis entre as escolas, a Universidade e os movimentos sociais. Essa aula fez parte da disciplina por entendermos que as temáticas discutidas se relacionavam diretamente a toda a construção teórica que vínhamos realizando até então.

Participaram da aula três estudantes do Ensino Médio, duas de uma escola localizada na região central de Brasília e um de uma escola localizada em uma região periférica. Pós-graduandas do Programa de Pós Graduação em Processos de Desenvolvimento Humano e Saúde – PGPDS, de mestrado e doutorado (duas delas faziam parte de coletivos de movimentos sociais que estavam apoiando as ocupações), também estavam presentes, juntamente com as estudantes da turma e algumas outras estudantes de graduação que souberam da aula e pediram para participar.

Iniciei a aula pontuando o quanto era significativo estarmos vivendo esse momento histórico com uma aproximação que, ao menos para mim, era inédita, pois eu nunca havia vivenciado uma experiência formativa que reunisse numa mesma aula estudantes de graus tão variados, ainda mais tendo as secundaristas como protagonistas, pois a maioria das pessoas estava ali para ouvi-las. Elas então iniciaram a fala comentando sobre como estavam se sentindo sendo ouvidas e respeitadas dentro da Universidade, local onde almejavam estudar, e que desde o início das ocupações das escolas esse diálogo com a UnB e outros segmentos da sociedade estava sendo bem importante para elas.

Pedimos que elas contassem sobre o processo de ocupação de suas escolas e o que estava sendo mais marcante nesse processo. O primeiro ponto que surgiu foi o protagonismo das estudantes em todo o processo, resistindo às tentativas das direções da escola de manipulação para enfraquecer o movimento de ocupação. Um ponto comum relatado por elas

foi o protagonismo das meninas, levando inclusive o debate sobre gênero para as tarefas cotidianas de cuidado das escolas. Em uma das escolas ficou decidido que somente os meninos cuidariam das tarefas que historicamente são delegadas às mulheres, como a limpeza e a preparação dos alimentos. Elas relataram também uma situação em que uma comissão mista foi para uma reunião com a direção da escola, e apenas quando os meninos falavam a direção respeitava. Na reunião seguinte, o grupo decidiu que iriam apenas meninas, pois dessa forma a direção não poderia continuar ignorando as vozes femininas no processo.

Contaram também que todas as decisões relativas à ocupação eram decididas coletivamente, através de assembleias diárias que organizavam as atividades do dia seguinte, elegiam comissões, preparavam o material de mídia a ser divulgado nas redes sociais etc. Ainda sobre o cotidiano das ocupações, as estudantes relataram que diariamente aconteciam inúmeras aulas nas escolas, que discutiam desde a conjuntura política do país até temas preparatórios para o Exame Nacional do Ensino Médio – ENEM – que estava prestes a acontecer. As estudantes relataram que essas aulas que aconteciam de forma mais horizontal, em formato de rodas de conversa, estavam sendo uma experiência de aprendizagem muito importante, pois nelas essas estudantes se sentiam mais envolvidas, e que dessa forma sentiam que estavam aprendendo muito mais do que na maioria das aulas que aconteciam antes da ocupação.

Ao serem questionadas sobre os posicionamentos contrários às ocupações, essas estudantes contaram que alguns colegas da escola que não concordavam estavam se unindo a pessoas de fora da escola para fazer pressão pelo fim do movimento, em alguns momentos de forma violenta, e que o período da noite era bastante tenso, pois havia ameaças de invasão e violência contra as pessoas que estavam ocupando a escola. Uma das estudantes contou de uma situação em que só estavam presentes meninas e que homens tentaram derrubar o portão da escola, e elas, apesar do medo, se uniram e conseguiram impedir essa derrubada.

Sobre a reforma do Ensino Médio, as estudantes se posicionaram afirmando que concordavam com a necessidade de mudanças estruturais que visassem à transformação do ensino atual, mas que essas mudanças teriam que ser discutidas amplamente com a sociedade, professores e estudantes secundaristas, e não impostas através de uma Medida Provisória arbitrária. A questão da retirada da obrigatoriedade de disciplinas como sociologia e artes, por exemplo, foi criticada pelas estudantes, que relataram que muitas vezes é nas aulas dessas disciplinas que elas encontram possibilidades de se expressar e construir opiniões críticas sobre as questões sociais.

Outro ponto discutido foi a repressão policial e a decisão judicial que havia saído dias antes no DF, onde o juiz da Vara da Infância e da Juventude do Distrito Federal (Tribunal de Justiça do Distrito Federal e dos Territórios. Processo n. 2016.01.3.011286-6, 28 de outubro de 2016) determinou a desocupação das escolas, autorizando que a Polícia Militar utilizasse meios de restrição, como o corte de energia, água e gás nas escolas ocupadas e também que o acesso de terceiros (inclusive pais de estudantes) fosse restrito nas escolas, impedindo assim até mesmo a entrada de alimentos. O juiz autorizou também “o uso de instrumentos sonoros contínuos, direcionados ao local da ocupação para impedir o período de sono”, tática que, como aponta Brandão (2017), remete a técnicas de tortura utilizadas em guerras. As estudantes relataram que era comum que carros de polícia rondassem a escola no meio da madrugada, despertando o pânico nas estudantes que temiam que a escola fosse invadida, e impedindo assim o sono, o que aumentava o cansaço em que já se encontravam.

No final da aula as estudantes compartilharam sobre como a experiência das ocupações estava mudando sua forma de encarar o ensino, e gerando inclusive uma sensação de pertencimento à escola que não haviam experienciado de forma tão intensa durante toda sua trajetória formativa. Elas compartilharam seu desejo de que, com as ocupações, a reforma do Ensino Médio fosse revista e a PEC 241/55 não fosse aprovada, pois ambas gerariam

impactos negativos sobre gerações inteiras. Por fim, comentaram sobre a esperança de que a experiência das ocupações permitisse transformações mais profundas nas escolas, e que fosse dado mais espaço às estudantes para a construção cotidiana desses espaços, ou seja, que os espaços escolares se tornassem mais democráticos.

Os relatos das estudantes sobre sua experiência nas ocupações se assemelha em diversos aspectos ao que aconteceu nas escolas de São Paulo, desde 2015, (Oliveira & Ferreira, 2017) e em outras escolas brasileiras ocupadas nesse período, denominado de “Primavera Secundarista” pelo próprio movimento. Os diálogos surgidos, as experiências vividas, os temas escolhidos para discussões coletivas apontam para o que relatam Corti *et al* (2016), ao contar sobre a experiência das escolas paulistas:

Revelava-se o desejo por uma escola e por uma aula que tivessem sentido e fossem significativas, que abordassem as dimensões fundamentais da existência, da experimentação, da descoberta de si e do outro, tão próprias da adolescência. As ações desencadeadas por esses jovens no espaço da escola podem ser concebidas como atos políticos no sentido mais amplo do termo, pois recolocam a dimensão da cidadania no espaço escolar (p. 1170).

Na aula seguinte à essa que contou com a presença das estudantes secundaristas, me reuni com a turma para conversarmos sobre os rumos que a disciplina tomaria a partir da ocupação da Universidade. Essa foi a primeira aula onde as divergências de opiniões apareceram de forma mais demarcada. Enquanto algumas estudantes reivindicavam a flexibilização das últimas aulas da disciplina e do trabalho final, pois estavam diretamente envolvidas com as atividades e espaços ocupados, uma parte da turma era contrária às ocupações e se queixavam do impacto que elas estavam gerando no fechamento de seu semestre.

Busquei proporcionar um espaço em que as opiniões divergentes fossem ouvidas, e ao

final a turma decidiu pela manutenção das aulas no período da ocupação, mas que pudéssemos circular pelos espaços ocupados, saindo assim do espaço circunscrito da sala de aula. Todas as estudantes se disseram contempladas por essa proposta. Como as estudantes envolvidas com as ocupações relataram pouco tempo para a elaboração do trabalho final da disciplina, enquanto outras pessoas se disseram incomodadas com a ideia de fazer apresentações nas aulas que ocorressem em espaços abertos, decidi ampliar as possibilidades de realização dos trabalhos finais. Dessa forma, alguns grupos optaram por conduzir rodas de conversa sobre temáticas escolhidas por eles, enquanto outros grupos (e também algumas pessoas individualmente) optaram pela realização de um trabalho escrito.

Após essa breve explicação sobre o contexto das ocupações e o momento político em que o último mês de aulas da disciplina aconteceu, retomo as temáticas específicas e as principais discussões que ocorreram em cada aula.

A patologização de mulheres – o exemplo das mães ofensoras

Ainda antes das ocupações, a turma havia solicitado que tivéssemos uma aula para discutir a patologização de mulheres. Por se tratar de um tema amplo, com várias possibilidades de abordagem, sugeri que convidássemos uma psicóloga que atuava na Assistência Social e havia acabado de concluir o mestrado com uma pesquisa muito interessante sobre mães ofensoras, onde um dos resultados mais marcantes foi a judicialização e patologização de práticas maternas que transgridem o padrão esperado por uma mulher, principalmente das que se encontram em situação de vulnerabilidade social (Xavier, 2016; Xavier & Zanello, 2016). Essa aula já estava agendada desde antes das ocupações, e a profissional concordou com a execução da roda de conversa na Reitoria, um dos espaços ocupados dentro do campus, aberta para quem quisesse participar.

A profissional se apresentou, informando que atuava no Centro de Referência Especializado em Assistência Social – CREAS – intervindo principalmente em dinâmicas familiares violentas contra a criança. Ela explicou que as mulheres são as principais agressoras de crianças em caso de negligência, violência física e violência psicológica¹⁵ e que sua pesquisa voltou-se para a realização de uma revisão bibliográfica sobre a história das maternidades, além da busca por compreender como essas mulheres são percebidas pelo Sistema de Garantia de Direitos e, a partir de uma leitura de gênero, realizar a escuta dessas mulheres (Xavier, 2016).

Uma das primeiras questões discutidas com a turma foi a naturalização da maternidade. A profissional comentou sobre o fato de que a nossa cultura compreende o amor materno como algo inerente à mulher, e que, dessa forma, mulheres que transgridem a imagem de boa mãe, abnegada e amorosa, são culpabilizadas, vistas como pessoas de má índole e loucas. Ela comentou também que a Psicologia não está isenta desse processo de naturalização, e que são comuns discursos de psicólogas que buscam ensinar à mãe como lidar com as crianças, sem compreender o contexto amplo em que a situação de violência está envolvida, nem ouvir o que essas mulheres têm a dizer sobre o próprio processo.

Ao afirmar que “a maternidade pode ser fator de risco para o adoecimento mental de mulheres”, a profissional explicou que a responsabilização das mulheres por todos os cuidados necessários à criação de uma criança, aliada à naturalização do amor materno e à falta de rede de apoio para essas mulheres são fatores de risco “para a incidência de violência e para o adoecimento mental feminino” (Xavier & Zanello, 2016, p. 124). Ela entrevistou mulheres que sofreram violências ao longo da vida, que estão em situação de vulnerabilidade socioeconômica, foram abandonadas pelos pais das crianças e praticaram algum tipo de violência – física ou psicológica – contra as crianças sendo penalizadas e patologizadas por

¹⁵ Nos casos de violência sexual, os agressores são majoritariamente homens.

esses atos, sem que o Estado ofereça mecanismos – como creches e Serviços de Convivência e Fortalecimento de vínculos – de proteção para essas mulheres e crianças.

Em relação a essa questão da patologização¹⁶ das mulheres, a profissional comentou que esse é um mecanismo utilizado para punir e classificar mulheres que não se enquadram no ideal de maternidade, conferindo a elas o status de doentes, anormais, visto que não exercem a maternidade como desejável socialmente (Xavier & Zanello, 2016). Conversamos então sobre como esse fato é cruel com as mulheres, responsabilizando-as sozinhas por um problema que é muito mais amplo, e como esses discursos são produzidos a partir de uma lógica machista que desresponsabiliza completamente os homens que são pais. Além disso, muitas vezes os tratamentos psiquiátricos, farmacológicos e psicológicos são oferecidos à mulher como forma de adequá-la ao modelo de maternidade ideal, contribuindo assim para a invisibilização das causas de sofrimento dessas mulheres.

A profissional novamente atentou para o fato de que não é só a medicina que culpabiliza essas mulheres, e que a Psicologia também o faz quando, sem uma leitura crítica de gênero, “essencializa” uma feminilidade ou não considera as diferenças de subjetivação entre homens e mulheres. Como cita em seu trabalho:

Este último ponto é recorrente quando se trata da intervenção em casos de violência doméstica perpetrada contra a criança. Ao se falar de programas que visam ao acompanhamento familiar por violações de direitos como negligência e violência física, o foco é sempre a família e a criança. Não se pensa na especificidade do gênero do agressor (Xavier & Zanello, 2016, p. 134).

Para quebrar esse padrão de culpabilização, judicialização e psiquiatrização/patologização dessas mulheres, conversamos sobre a necessidade de abrir espaços de escuta, onde elas possam ser acolhidas sem julgamento e falar sobre “o mal-estar

¹⁶ A autora utiliza o termo psiquiatrização, que se relaciona à compreensão de que a mulher é vista como louca, logo incapaz de cuidar bem da criança.

da maternidade”. Comentei como essa prática se configura como uma possibilidade de atuação da Psicologia junto a mulheres, e a profissional convidada ressaltou que esse fato pode contribuir para a diminuição da incidência de violência das mães contra as crianças, pois em algumas situações o que se percebe é que essas mulheres “descontam” nas crianças todas as frustrações relacionadas a essa maternidade desamparada e repleta de cobranças sociais.

A profissional comentou também que analisou os documentos onde as denúncias de violação de direitos eram feitas por profissionais (conselheiros tutelares, psicólogos, assistentes sociais, entre outros) e que foi possível perceber inúmeros juízos de valor e perpetuação de opiniões naturalizantes e preconceituosas contra as mães (Xavier & Zanello, 2017). Esse fato demonstra a necessidade de que as problematizações de gênero façam parte da formação dos profissionais.

Nas denúncias analisadas (Xavier & Zanello, 2017) foi possível perceber que a questão de gênero também aparece no fato de que apenas as mulheres são denunciadas por abandono e descuido das crianças, sendo que na maioria dos casos essas mulheres criam sozinhas seus filhos, pois os pais das crianças as abandonaram. As estudantes discutiram bastante o fato de que o abandono paterno é naturalizado, trazendo alguns exemplos de situações vivenciadas em que recaiu apenas sobre a mulher a responsabilidade por situações que envolviam os filhos, e que muitas vezes o pai da criança nem é mencionado.

Por fim, a profissional convidada comentou que era muito oportuno participar de uma aula num espaço que estava ocupado em protesto à PEC 241/55, visto que as medidas propostas representavam uma grave ameaça às mulheres e crianças em situação de vulnerabilidade social, principalmente pela redução nos investimentos em educação e a consequente diminuição de políticas de apoio à maternidade. Ela explicou que essa redução afetaria diretamente os investimentos em novas creches, gerando sobrecarga para essas

mulheres que são responsáveis sozinhas pelo cuidado das crianças, e que essa sobrecarga poderia representar um fator de risco para a reincidência de violência contra as crianças.

Com essa conversa sobre a PEC encerramos a aula, e considero importante assinalar que ao longo da conversa várias estudantes de cursos variados que estavam na Reitoria se juntaram a nós, participando da conversa e também fazendo questionamentos que enriqueceram os debates da aula.

Processos de patologização dos corpos negros e a escola

Essa aula aconteceu no espaço denominado “Quilombo”, o Diretório Negro que foi fundado no mesmo dia em que aconteceu a ocupação da Reitoria. Embora essa ocupação tenha acontecido no escopo do movimento de ocupações já mencionado, e que a conjuntura política representasse sérias ameaças à população negra, existem algumas peculiaridades importantes no processo histórico envolvido com a fundação do Quilombo¹⁷.

A ocupação do Quilombo é parte de um processo histórico na luta do movimento negro da UnB, e esse processo tem suas raízes na luta pelas ações afirmativas, como afirma Meira (2013, p. 72):

Em 2004, após longo período de debates internos promovidos pelo movimento negro e indígena, desde a década de 1990, com destaque para o Coletivo Negro estudantil do Distrito Federal e Entorno – EnegreSer –, somado a estes, professores e ativistas dos movimentos sociais como um todo, a Universidade de Brasília adotou o sistema de cotas como política de ação afirmativa, através do Plano de Metas para a Integração Étnica e Racial.

¹⁷ Como não encontrei material escrito sobre a história do Quilombo, baseei meu relato nas informações fornecidas por três estudantes da UnB que fazem parte do movimento negro da Universidade.

As políticas de ações afirmativas, apesar de enfrentarem desafios (como fraudes no sistema de autodeclaração, por exemplo), têm propiciado o gradativo acesso de estudantes negras à Universidade. Porém, por ser este um espaço historicamente construído por e para pessoas da elite branca (Meira, 2013), surge um novo desafio para as estudantes negras: a permanência na Universidade.

Nesse sentido, os diversos coletivos de estudantes, professoras e pesquisadoras negras da UnB têm discutido a necessidade de espaços de representação das demandas específicas da comunidade negra dentro da Universidade. As pautas relacionadas aos desafios encontrados para a permanência e representatividade de estudantes negras precisam estar presentes no cotidiano das discussões universitárias, nas mais diversas instâncias.

Antes do Quilombo, outras ações já vinham acontecendo, como a ocupação do Centro de Convivência Negra, em maio de 2016 (Borges, 2016). Essa ocupação visava à reativação desse espaço, que vinha sendo utilizado pela Diretoria de Diversidade da UnB, de modo a propiciar que ele se tornasse de fato um espaço de fomento de produção acadêmica para estudantes negras e negros. Embora a Reitoria tenha se prontificado a atender as demandas dessa ocupação, após a mudança de gestão da Universidade, em setembro de 2016, alguns dos compromissos assumidos pela gestão anterior não foram concretizados.

Dessa forma, com o movimento dos secundaristas de escolas públicas de ocupação dessas escolas e também a ocupação da UnB, a comunidade negra se organizou e ocupou a sala, no Instituto Central de Ciências da UnB, que se tornaria então o Quilombo, Diretório Acadêmico Negro. Sendo assim, esse espaço surge como estratégia de articulação para a resistência e sobrevivência da população negra que conseguiu acessar a Universidade, mas que ainda enfrenta violências cotidianas que ameaçam sua permanência¹⁸.

¹⁸ O Quilombo, ao contrário das demais ocupações da UnB em 2016, não foi ocupado temporariamente e existe até hoje, sendo um importante espaço de luta e resistência do movimento negro dentro da Universidade.

Explicitadas as características do espaço, retomo a aula que aconteceu no Quilombo, conduzida por uma estudante negra que participava ativamente da ocupação do espaço na época em que a disciplina aconteceu. Essa estudante convidou uma psicóloga que estuda as relações entre racismo e Psicologia para contribuir com a discussão, e enviou para turma alguns textos como sugestão de leitura (Silva, 2004; Souza, sd; Muniz *et al*, sd; Teixeira, sd). A conversa se iniciou com a reflexão sobre a relação direta entre a colonização e o racismo, visto que a lógica colonial institui a compreensão naturalizada da desigualdade entre a população (Souza, sd). Dessa forma, a polarização de relações cria a impressão de que existe um grupo superior e um inferior, e o superior é associado ao padrão do colonizador, ou seja, as pessoas brancas são vistas como naturalmente superiores às negras.

A estudante comentou sobre a manifestação do racismo nos planos simbólico, onde ele pode aparecer de formas veladas ou explícitas a partir da crença de que negros são inferiores; e no plano material, que pode ser observado através das estatísticas que revelam as desigualdades entre negros e brancos (Souza, sd). Algumas dessas estatísticas foram apresentadas, como o fato de que crianças negras têm 70% de risco a mais de serem pobres e 30% de estarem fora da escola, se comparadas a crianças brancas. As condições de pobreza levam as crianças e adolescentes negros a trabalharem precocemente, sendo que 64, 78% das crianças e adolescentes que trabalham no Brasil são negros (Muniz *et al*, sd). Conversamos também sobre o fato (já discutido em aulas anteriores), das maiores vítimas de assassinatos no Brasil serem jovens negros: mais da metade dos homicídios tem como alvo jovens entre 15 e 29 anos, e 77% deles são negros (Muniz *et al*, sd) . Todas essas estatísticas são indicadores de como o racismo se apresenta no plano material em nosso país.

A estudante conversou com a turma sobre esses assassinatos sistemáticos de jovens negros e o agravamento da situação, com taxas equiparáveis a números de guerra, e explicou que por isso mesmo utiliza-se o termo genocídio para falar sobre as mortes de pessoas negras

no Brasil (Teixeira, sd). Conversamos sobre como o projeto de redução da idade de imputabilidade penal (PEC 171/1993), conhecida como “maioridade penal”, visa atingir diretamente jovens negros, pois, como vimos na aula sobre adolescentes cumprindo medida socioeducativa, a maioria é composta por meninos negros.

Em relação a essa questão, a estudante discutiu o termo “menor”, ainda muito utilizado no Brasil para se referir a criança e ao adolescente negros, diferenciando-os assim do ideal geral de “criança” e “adolescente”. Como aponta Teixeira (sd): “Enquanto o primeiro é marcado pelos estigmas da situação irregular, o último é caracterizado como pessoa em condição peculiar de desenvolvimento, sendo beneficiário de direitos fundamentais a serem protegidos com absoluta prioridade” (p. 03). Sendo assim, crianças e adolescentes negros são desumanizados no discurso do senso comum, e essa prática racista possui impactos em seu desenvolvimento e saúde mental.

A psicóloga convidada passou então a conversar com a turma sobre os impactos do racismo na saúde mental das pessoas que sofrem essa violência, apontando para a estreita relação entre sofrimento mental e condições precárias de subsistência, como também aponta Silva (2004). Portanto, não faz sentido pensarmos em intervenções psicológicas que desconsiderem os fatores ambientais e se foquem apenas nas questões individuais, e isso é válido não só na atuação clínica. Na escola, por exemplo, esse assunto tem que vir à tona e precisamos conversar sobre a exclusão das crianças negras, sobre como o racismo afeta inclusive seu processo de aprendizagem, e como é possível mudar isso no contexto escolar.

A estudante responsável pela condução da aula apontou para o fato de que a discriminação racial é um grande entrave para o acesso e a permanência na escola no Brasil e sobre como as estatísticas apontam para a desvantagem de estudantes negros em relação aos brancos. Como aponta Teixeira (sd):

Entre as crianças excluídas da escola, a maioria é negra. Destas, na faixa etária de 4 a

6 anos, 19,9% estão fora da escola. As disparidades no acesso à educação se repetem na continuidade da vida escolar: enquanto a média de estudo da população negra é de 6,7 anos, a da população branca alcança 8,4 anos. Além disso, a população negra de 15 anos ou mais apresenta um percentual três vezes maior de analfabetos (13,4%) do que a população branca (5,9%).

A psicóloga convidada comentou que o racismo gera impactos na saúde física e mental das crianças negras, o que pode afetar diretamente seu desenvolvimento, gerando prejuízos na vida escolar e social dessas crianças. Na escola esses impactos podem aparecer no aprendizado, no comportamento e na socialização dessas crianças. Conversamos então sobre como os efeitos do racismo na saúde mental e no desenvolvimento das crianças podem ser considerados sintomas de transtornos, e essas crianças sofrem então uma violência dupla: ao sofrerem discriminação racial, são culpabilizadas pelos impactos dessa discriminação, medicalizadas e farmacologizadas. Portanto, a medicalização pode ser um dos alibis do racismo (Lemos *et al*, 2014).

A estudante responsável pela aula e a psicóloga convidada apresentaram para a turma alguns vídeos e músicas onde a questão do racismo é tratada sob diversos aspectos, e sugeriram também a leitura de livros e páginas da internet que abordam a temática de forma aprofundada. A aula foi encerrada com uma conversa sobre a necessidade de criação de estratégias para a conscientização, por parte de negros e brancos, sobre o ciclo da violência do racismo e seus impactos profundos, de forma a transformar essa realidade tão desigual no Brasil.

Como afirma Silva (2004):

O Estado Brasileiro, produtor das desigualdades, através dos instrumentos de segregação que inviabilizam a mobilidade da população negra, é o grande responsável por este estado de coisas, cabendo-lhe mudanças na sua estrutura, de forma a

contemplar ações específicas de combate, assim como garantia de acesso a serviços humanizados. (p. 132)

Outras Temáticas

Foram mais aulas até o fim da disciplina, e seria inviável aprofundar neste trabalho em cada uma das temáticas estudadas. Dessa forma, nesta sessão vou citar os temas e os principais pontos discutidos em cada uma das aulas restantes, destacando as questões que ainda não foram citadas ao longo deste trabalho.

Na primeira dessas aulas, assistimos a um vídeo onde a médica Luci Pfeiffer¹⁹, durante mesa no Fórum Construindo Vidas Despatologizadas (realizado em Campinas, SP, em outubro de 2014), apresenta a palestra “Desconstruindo álibis da violência contra crianças e adolescentes”. Em sua fala, a médica apresenta alguns indícios que podem indicar que uma criança está sofrendo algum tipo de violência (física ou psicológica) e que muitas vezes essas violências não são percebidas e as crianças acabam sendo diagnosticadas com transtornos diversos (de aprendizagem e/ou de comportamento). Em relação ao uso de psicofármacos por essas crianças, a médica apresenta o termo “Violência Química”, definido como a administração de substâncias psicoativas para crianças ou adolescentes, no intuito de

dominar, subjugar, inibir, conter, controlar, menosprezar ou ainda, trazer para a vítima a culpa, ou pela intolerância do agressor às características normais de sua faixa etária, ou pelos comportamentos que apresenta, secundários a outras formas de violência que lhe são infligidas

Esse tipo de violência, em sua manifestação secundária, acaba por distorcer a origem dos “sintomas” apresentados pela criança, culpabilizando-a e impedindo a denúncia da violência

¹⁹ Coordenadora do Programa DEDICA (Defesa dos Direitos da Criança e do Adolescente), médica e psicanalista de crianças e adolescentes.

anterior a que a criança foi exposta. Discutimos sobre essas questões ao final da aula e novamente eu reiterei a importância de escutar os sujeitos e conhecer a fundo as demandas, buscando evitar revitimizações e o silenciamento de questões muito mais sérias, como é o caso da violência contra crianças e adolescentes.

Tivemos também uma aula, que aconteceu na Reitoria ocupada, onde uma psicóloga – lésbica e estudiosa das questões de gênero – e um estudante transexual da UnB conversaram com a turma sobre homo e transfobia e suas relações com os processos de medicalização e patologização. A partir de suas trajetórias pessoais, a convidada e o convidado falaram sobre o silêncio da Psicologia frente aos processos de sofrimento psíquico de vítimas de violência ligadas à orientação sexual e à identidade de gênero. Eles contaram também sobre as inúmeras tentativas de profissionais da Psicologia de adequá-los ao modelo heterossexual e cisgênero²⁰, o que demonstra que ainda hoje existem profissionais que compreendem a Psicologia como a ciência da adequação de pessoas aos padrões sociais vigentes. Além disso, o convidado transexual comentou sobre a necessidade de um laudo para a garantia de direitos a pessoas trans, como a mudança de nome, e sobre como esse processo torna pessoas trans refêns de profissionais da saúde, inclusive psicólogas. Essa foi uma aula onde as estudantes fizeram muitas perguntas aos convidados, e ao final da conversa eu comentei sobre o fato do Brasil ser o país que mais mata homossexuais e transexuais no mundo, o que se configura como uma realidade que não pode ser ignorada pela Psicologia.

As últimas aulas da disciplina aconteceram através de rodas de conversa conduzidas por estudantes como parte de seu trabalho final. Na primeira delas um trio de estudantes discutiu com a turma sobre intolerância, visto que o movimento das ocupações de escolas de Ensino Médio e da própria UnB geraram reações violentas e debates “polarizados”, inclusive dentro do curso de Psicologia da UnB. O argumento das estudantes para tratar do

²⁰ Termo utilizado para se referir às pessoas cujo gênero é o mesmo que o designado em seu nascimento.

assunto na disciplina foi o fato de que a intolerância está diretamente relacionada à noção de desajustamento e à tentativa de normatizar o outro e a aula contou com bastante participação da turma, que discutiu as situações que estavam acontecendo na Universidade e no país naquele momento, através de vários exemplos.

Uma segunda roda de conversa foi conduzida por uma estudante sozinha, que discutiu com a turma as questões relacionadas à medicalização do parto e o controle dos corpos femininos, apontando sobre possibilidades de atuação de psicólogas junto a gestantes e parturientes. A estudante falou sobre o poder do discurso médico e sua influência nas altas taxas de cesarianas realizadas no Brasil e a necessidade de empoderamento de mulheres para fazer frente a essa realidade. Conversou também sobre a despersonalização das mulheres em muitas situações de parto hospitalar e o papel da figura profissional da doula. Vários exemplos foram citados e a turma participou bastante da conversa, que abordou a medicalização num viés que não havia sido citado até então nas aulas.

Outra estudante da turma, para a roda de conversa do seu trabalho final, convidou três psicólogas que atuam e estudam, sob diferentes perspectivas, junto à questão do uso de drogas. A roda de conversa teve como tema a patologização e a criminalização do uso de drogas, e o diálogo se deu a partir das experiências das convidadas e o texto sugerido para leitura prévia (Nascimento, 2006). A conversa girou em torno do fato de que criminalizar ou definir o usuário de drogas como doente parte da mesma lógica, que é a da punição, e essa lógica não está relacionada à educação, ao contrário do que o discurso midiático e jurídico defendem. Além disso, a turma discutiu também sobre os interesses mercadológicos que estão por trás dos tratamentos baseados em internações nas comunidades terapêuticas (muitas vezes ligadas a instituições religiosas) e sobre a criminalização da pobreza, visto que o uso de drogas é difundido em todas as classes, mas as pessoas mais pobres são muito mais punidas e criminalizadas por isso. Uma estudante comentou sobre a notícia do helicóptero, propriedade

de um senador, com meia tonelada de pasta base de cocaína, e que não gerou a condenação de ninguém, enquanto que muitas pessoas apreendidas com quantidades bem menos expressivas (de cocaína ou até mesmo de maconha) estão presas e condenadas por tráfico em presídios de todo o Brasil. As convidadas conversaram com a turma sobre redução de danos, sugerindo leituras para aprofundamento, principalmente para quem pretende trabalhar nessa área. Um último ponto discutido na aula foi o fato de algumas drogas serem aceitas e até desejadas, enquanto outras são criminalizadas, e eu citei o exemplo da maconha versus a Ritalina no ambiente escolar: o discurso sobre estudantes que chegam à escola com olhos vermelhos e mais lentos (efeitos atribuídos ao uso da maconha) é de que eles estão drogados e precisam ser punidos; enquanto isso, já presenciei crianças tão dopadas de Ritalina que demoravam até para responder que estavam presentes durante a chamada, e sobre essas o discurso produzido é de que melhoraram muito seu comportamento graças ao medicamento.

A última roda de conversa conduzida por estudantes como parte de seu trabalho final teve como tema a criminalização dos movimentos sociais, a reforma do Ensino Médio e as ocupações. O grupo responsável convidou um professor da Sociologia da UnB para discutir com a turma alguns aspectos relacionados ao momento político que vivíamos. Um estudante do grupo comentou sobre como participar das ocupações e poder discutir as questões políticas nas aulas da nossa disciplina estavam sendo oportunidades formativas muito importantes para ele. A turma debateu sobre as relações entre criminalização e patologização, visto que em ambos os processos o contexto social é desresponsabilizado enquanto os indivíduos são culpabilizados. O professor convidado conversou um pouco sobre como a proposta de retirada da obrigatoriedade de algumas disciplinas no Ensino Médio, aliada à proposta de que pessoas com “notório saber” pudessem ministrar disciplinas representaria um sucateamento ainda maior das licenciaturas, que já são desvalorizadas no contexto acadêmico. A conversa se encerrou com um debate acerca de possibilidades de

reforma no Ensino Médio que de fato se aproximem dos problemas que existem hoje, e exemplos de escolas que alteraram o modelo educacional foram citados como experiências de sucesso muito mais efetivas do que as mudanças proposta pela MP.

Avaliações

Algumas pessoas da turma preferiram realizar o trabalho final por escrito, e os temas escolhidos foram: a sexualização e objetificação de mulheres na mídia; a patologização da mulher negra; a medicalização nos Centros de Atendimento Psicossocial – CAPS; a medicalização no processo de aprendizagem; a patologização do gênero; “medicalização, psicologia e sociedade do século XXI”; a Patologização de Gênero no Diagnóstico de Transtorno de Personalidade Limítrofe; e a medicalização da infância. Todos os trabalhos relacionaram as questões discutidas ao longo da disciplina com as temáticas escolhidas.

Por fim, as últimas avaliações aconteceram em conjunto no último dia de aula: a auto-avaliação de cada estudante, a avaliação da disciplina por parte da turma e a minha auto-avaliação e avaliação da disciplina. Em relação a este último ponto, destaquei o quanto a experiência de docência foi impactante para mim e despertou minha vontade de talvez me tornar professora no futuro. Falei também sobre como considerei a disciplina inovadora, pelo menos em comparação ao formato das aulas que tive durante a minha graduação e do quanto a turma me ensinou (tanto em relação à Psicologia quanto visões de mundo e até mesmo pela possibilidade de perceber transformações geracionais quando comparo meu período de formação com o delas).

Em relação à auto-avaliação, no geral a turma se avaliou bem, algumas pessoas relataram que gostariam de ter se dedicado mais às leituras, mas que o processo de cursar

várias disciplinas ao mesmo tempo e em muitos casos também fazer estágios e pesquisas dificulta a possibilidade de dedicação a uma matéria específica.

Na avaliação final da disciplina, os principais elogios se relacionaram a questões como a importância de termos participado das ocupações, o “formato” da disciplina como experiência positiva, a atualidade dos temas discutidos (e a importância de estudar temas negligenciados na formação) e a bibliografia diversificada. Algumas pessoas relataram que gostaram do fato de não terem sido conduzidas ao meu modo de pensar e outras falaram sobre como foi importante participar de uma aula onde foi possível construir coletivamente e de forma horizontal, visto que sentem que a Psicologia na UnB é um curso muito mais técnico. Essa fala me remeteu a Freire (1996) “(...) transformar a experiência educativa em puro treinamento técnico é amesquinhar o que há de fundamentalmente humano no exercício educativo: o seu caráter formador” (p. 33) e compartilhei isso com a turma.

A turma elogiou também a avaliação da disciplina ocorrida no início do processo das aulas, enfatizando que se sentiram ouvidas e que isso contribuiu para que considerassem que de fato foi um processo construído coletiva e democraticamente. Uma estudante comentou que essa foi a primeira disciplina cursada (desde que começou a cursar Psicologia) em que mais da metade dos textos lidos foi escrita por pessoas do Brasil e da América Latina, pois, segundo ela, é prática comum ler muitos autores europeus e norteamericanos, gerando a sensação de que não se produz Psicologia autêntica no Brasil e em demais países da América Latina.

Dentre as críticas surgidas, algumas estudantes se queixaram sobre a demora do feedback das atividades avaliativas, pois de fato tive dificuldade em conciliar as atividades e estudos do mestrado com as leituras minuciosas de cada texto produzido pela turma, o que acabou fazendo com que as respostas demorassem a chegar para cada uma. Algumas estudantes relataram que gostariam que alguns temas fossem mais aprofundados, e esse foi de

fato um risco que assumi quando planejamos a disciplina: a abrangência de temáticas escolhida poderia passar a impressão de superficialidade. Porém, fiz a escolha por manter os múltiplos temas porque considerei que cada questão poderia ser aprofundada de acordo com os interesses individuais, enquanto que muitos dos assuntos trazidos talvez sequer fossem discutidos durante toda a formação das estudantes.

Um ponto trazido por algumas estudantes durante a avaliação final merece destaque: a angústia que algumas pessoas sentiram com a liberdade que tiveram durante todo o curso. Por não existir um controle de leituras, pela participação nas discussões ser livre, pela flexibilidade de prazos para entrega de avaliações e pela falta de um cronograma fixo, algumas pessoas disseram que se sentiram perdidas. Essas pessoas também relataram que essa sensação as fez refletir sobre o modelo de formação que tiveram, pouco baseado na autonomia e iniciativa, com muita rigidez e punições, e no quanto esse modelo se perpetua ainda na graduação.

Essa última aula foi bastante emocionante, demonstrando que vínculos foram criados ao longo do semestre e que a experiência não afetou só a mim. Por ter me aproximado de muitas estudantes e em diversos momentos elas terem me procurado para compartilhar situações pessoais, senti a necessidade de conversar com a turma sobre um fato que me preocupou muito ao longo do semestre: perceber os inúmeros casos de adoecimento psíquico de estudantes de Psicologia. Várias pessoas da turma relataram estar em acompanhamento psiquiátrico, passando ou se recuperando de crises depressivas ou ataques de pânico. Pessoas criativas, afetuosas, que contribuíram muito para as discussões ao longo do semestre, e que ao mesmo tempo passavam por sofrimentos intensos, muitas vezes intimamente relacionados às exigências da graduação. Compartilhei minha preocupação e disse que esse fato não poderia passar despercebido para mim, ainda mais depois de ter passado um semestre inteiro conversando sobre patologização e medicalização. Sugeri que o assunto fosse levado para

debates com o Centro Acadêmico e os professores de Psicologia, para que a formação pudesse ser repensada, de forma a não continuar reproduzindo o modelo educacional excludente que tanto criticamos.

Com essa conversa nós encerramos a aula. Anunciei que no semestre seguinte disponibilizaria, em conjunto com minha orientadora, uma disciplina de pesquisa para aprofundarmos os estudos relativos à Psicologia Histórico-Cultural e a pesquisa com crianças medicalizadas, e convidei toda a turma para participar. Dez estudantes aceitaram o convite, e permanecemos estudando juntas por mais um semestre.

Considerações finais

É um pouco difícil escrever sobre o fim dessa caminhada, que termina com tantas possibilidades de novos caminhos pela frente... Contar sobre a construção e execução de uma experiência formativa que se dispôs a abranger tantas questões diferentes e que suscitou tantos debates foi, ao mesmo tempo, difícil e extremamente prazeroso para mim. Ao escrever essas considerações finais (que só são finais porque é necessário concluir a escrita, devido aos prazos e limites do processo de mestrado), busco retomar alguns aspectos que me pareceram mais relevantes ao longo do processo.

Acredito numa forma de fazer ciência coletiva e polifônica e, portanto, as “conclusões” a que este trabalho me levou são, como já disse, apenas trilhas que se abrem e me dão o desejo de seguir, sem ter a pretensão de fazer generalizações, ditar supostas verdades ou esgotar o debate. Como afirmam Barros e Kastrup (2009, p. 72):

A política da escrita deve incluir as contradições, os conflitos, os enigmas e os problemas que restam em aberto. Não é necessário que as conclusões constituam todos fechados e homogêneos, nem é desejável que estas sejam meras confirmações de modelos teóricos preexistentes. As aberturas de um trabalho de pesquisa abrem linhas de continuidade, que podem ser seguidas pelo próprio pesquisador, ou por outros que sejam afetados pelos problemas que ele levanta. Em síntese, a expansão do campo problemático de uma pesquisa ocorre por suas conclusões, mas também por suas inconclusões.

O primeiro ponto que eu gostaria de destacar nesse momento final da escrita é sobre o impacto que a pesquisa teve em mim, no meu processo de tornar-me professora. A oportunidade de construir essas experiências educativas, tentando cotidianamente alinhar minhas convicções teórico-ético-políticas às expectativas e demandas da turma me mostraram

o quão desafiante e apaixonante a prática docente pode ser, e isso despertou em mim a vontade de aprender mais, vislumbrando uma nova possibilidade profissional para o futuro. Esse processo de intensa transformação pessoal e profissional me remete a Paulo Freire e seu relato apaixonado pelo processo educativo:

Enquanto ensino continuo buscando, repercurando. Ensino porque busco, porque indaguei, porque indago e me indago. Pesquiso para constatar, constatando, intervenho, intervindo educo e me educo. Pesquiso para conhecer o que ainda não conheço e comunicar ou anunciar a novidade” (Freire, 1996, p.29).

Reviver o percurso da disciplina ao escrever sobre ela me fez perceber que algumas questões ficaram mais evidentes, pois tangenciam todos os temas tratados, e gostaria de conversar um pouco sobre cada uma delas nesse momento final da escrita. A primeira dessas questões é a forma como a lógica capitalista está na base de praticamente todos os processos estudados, desde o surgimento da Psicologia até a atual “fetichização” de medicamentos como promessas de felicidade e bem-estar.

Pensar no contexto de surgimento da Psicologia e na centralidade do sujeito que motivou a criação dessa ciência me remete ao que Silva (2006) pontua, sobre o fato dessa subjetividade baseada na individualidade, na autonomia e na liberdade se relacionar apenas a uma pequena parcela de pessoas. Para a grande maioria da população mundial, dominada pelo controle disciplinar, restaram a opressão e a discriminação em seus mais variados formatos.

O mundo gerado por essa racionalidade centrada no homem foi incapaz de reconhecer a humanidade daqueles que estavam além dessa razão. As guerras, a exploração desenfreada da natureza, a violência, a opressão e a desigualdade social são apenas exemplos do desencantamento desse mundo racional, que atingiu certamente a noção de sujeito (Silva, 2006, p. 75).

As contribuições de Foucault nos auxiliam a pensar sobre os mecanismos de poder e saber que se engendram na fabricação de subjetividades modernas, pautadas pela necessidade capitalista de produtividade. As práticas disciplinares praticadas em instituições como as escolas e os abrigos, por exemplo, contribuem para o controle e a domesticação necessárias ao “monopólio capitalista de produção”. Como Silva (2006) aponta:

É nesse sentido que as regras de subjetivação (formação de sujeitos) também são as regras de sujeição. A subjetivação é requerida e necessária por uma tecnologia de poder disciplinar interessada em produzir "corpos dóceis e úteis" para o capitalismo. O sujeito assujeitado é a principal característica da Modernidade, pois o espaço da sujeição é a subjetividade (pp. 79/80).

Na sociedade de controle, que se define na contemporaneidade, o biopoder se configura como ferramenta adaptativa do capitalismo para a ampliação do controle dos sujeitos, que agora ocorre em nível populacional, e é nesse contexto onde os processos de medicalização e patologização ganham força, como poderosas ferramentas de adequação de indivíduos às normas sociais desejadas.

Retomei essas discussões porque, como afirmei anteriormente, considero que essa lógica capitalista de produção de subjetividades e controle dos corpos esteve por trás de todas as questões que discutimos ao longo da disciplina. A meu ver, dentre os caminhos que se abrem a partir dessa pesquisa, alguns deles se relacionam à necessidade da Psicologia se debruçar sobre essas temáticas. Essa necessidade se faz premente se buscamos uma formação e atuação que contribuam para transformar as lógicas opressivas impostas à maioria da população.

Um paradoxo que me soa desafiador e ao mesmo tempo instigante, é a necessidade de pensar em como construir uma lógica que não se paute na dominação, mesmo estando a serviço de instituições historicamente criadas para dominar e enquadrar. Por exemplo, como

funcionária do Estado atuante em escolas, como construir uma atuação que se pautar nos interesses das crianças e adolescentes, e não no modelo opressivo e classificatório da instituição escolar? Muito se discute atualmente sobre isso, mas acredito que ainda existem lacunas epistemológicas que precisamos encarar para de fato romper com as lógicas do poder disciplinar e da biopolítica.

Essas lacunas epistemológicas, a meu ver, apontam para caminhos já sugeridos por Martín-Baró e Silvia Lane, por exemplo, que defendiam a necessidade de construção de uma Psicologia a partir e para a população brasileira e latinoamericana. Se nossas teorias e técnicas continuarem sendo importadas de modelos sociais dominantes, os resultados apontarão para caminhos que também se configuram a partir da dominação. Portanto, faz-se mister uma “mudança de lente teórica” (como afirma Brandão, 2017) ao olharmos para nossos problemas sociais, para não correremos o risco de produzir pesquisa apenas para constatar uma realidade que está dada ou reforçar preconceitos, justificando, assim, a exclusão.

Nesse sentido, os “estudos sobre a colonialidade” (Flor do Nascimento, 2009) se configuram como possibilidades de construção epistemológica (a mudança de lente citada) que podem contribuir para as bases de uma Psicologia decolonial. Os possíveis diálogos entre os estudos decoloniais e a Psicologia se configuram para mim como outra abertura de caminhos que essa pesquisa aponta.

Outra questão que ficou patente ao longo das aulas, principalmente na terceira unidade da disciplina, foi o fato de que a população mais afetada pelos processos de patologização e medicalização (além da criminalização e judicialização, apontadas por algumas convidadas) é a população negra. Retomando a defesa de que a Psicologia precisa se voltar para as demandas da maioria da população (Bock, 1999; Martín-Baró, 1996), entendo que este trabalho aponta também para caminhos que demonstram que o racismo no Brasil,

que tem como sua expressão mais violenta o genocídio da população negra, é um dos nossos problemas sociais mais gritantes – e também mais invisibilizados (Vergne *et al*, 2015). Portanto, pensar na realidade da população negra, mas a partir dessa população e de suas demandas, se configura como uma necessidade urgente de uma Psicologia que se propõe a serviço da transformação.

O olhar crítico para as lógicas opressivas que se apoiam no modo de produção de saber capitalista, a construção de uma Psicologia baseada na decolonialidade e o olhar para os impactos profundos do racismo em nossa sociedade são caminhos que se configuraram para mim como mais destacados a partir da experiência desta pesquisa. Todas essas questões abrem possibilidades para a formação, a atuação e a pesquisa em Psicologia.

Em relação à formação, considero que a experiência da disciplina me ajudou a compreender que há muito a ser dito quando pensamos em patologização e a atuação profissional de psicólogas, e por isso é muito importante que se possa pensar criticamente sobre o tema ainda durante a graduação. Dessa forma, esta pesquisa abre caminhos para intervenções, construções teóricas e novas pesquisas que busquem, dentre outras possibilidades, ampliar os modelos de formação, pensando também numa atuação crítica e socialmente comprometida. Longe de querer estabelecer um modelo, falar da experiência nos ajuda a pensar em outras formas, outros caminhos, que podem ser construídos a partir da realidade e de cada demanda. O importante é pensar que é possível – e necessária – uma formação em Psicologia mais dialógica e menos tecnicista.

Por fim, concluo este trabalho compartilhando minha extrema preocupação com o atual momento político do Brasil. Um governo golpista a serviço de interesses neoliberais vem sistematicamente retirando direitos de trabalhadores, o que afeta diretamente a população mais vulnerável do país. Além disso, o ataque à escola pública, como afirma Brandão (2017, p. 88), “é também um ataque à possibilidade de transformação da sociedade,

um ataque aos que questionam e propõem mudanças no modelo hegemônico de funcionamento”. Não podemos nos esquecer, inclusive, que o público principal das escolas públicas de Ensino Médio são os jovens negros, o mesmo grupo que vem sendo sistematicamente assassinado, inclusive pela polícia a serviço do Estado.

Essa realidade política atual conclama a Psicologia a “tomar partido”, sair de sua suposta neutralidade e entender que, assim como aconteceu durante a ditadura militar, precisamos agora nos aproximar dos movimentos sociais e das camadas mais atingidas pelo golpe, e produzir conhecimento a partir daí. Em um momento de tantas ameaças às conquistas sociais que culminaram na Constituição de 1988, nós, psicólogas, precisamos nos perguntar: estamos do lado da maioria da população ou continuamos a serviço dos interesses do capital?

Referências

- Alvarez, J. & Passos, E. (2009). Cartografar é habitar um território existencial. In: E. Passos; V. Kastrup; L. Escóssia (orgs.). *Pistas do método da cartografia – pesquisa-intervenção e produção da subjetividade*. Porto Alegre: Editora Sulina.
- Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA. (2012). Prescrição e consumo de metilfenidato no brasil: identificando riscos para o monitoramento e controle sanitário. Boletim farmacoepidemiologico SNGPC. 2: 2. Disponível em: http://www.anvisa.gov.br/sngpc/boletins/2012/boletim_sngpc_2_2012_corrigido_2.pdf
- APA (2013) *DSM - Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*. American Psychiatric Association. Fifth Edition. Arlington, VA.
- Arbex, D. (2013). *Holocausto Brasileiro*. São Paulo: Geração Editorial.
- Asbahr, F. S. F. & Nascimento, C. P. (2013). Criança não é Manga, não Amadurece: Conceito de Maturação na Teoria Histórico-Cultural. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 33(2), 414-427.
- Assis, M. (1882/1994). *O Alienista*. São Paulo: FTD.
- Associação Brasileira Do Déficit De Atenção – ABDA . O que é o TDAH. Disponível em: <http://www.tdah.org.br/br/sobre-tdah/o-que-e-o-tdah.html>
- Barros, L. P. & Kastrup, V. (2009). Cartografar é acompanhar processos. In: E. Passos; V. Kastrup; L. Escóssia (orgs.). *Pistas do método da cartografia – pesquisa-intervenção e produção da subjetividade*. Porto Alegre: Editora Sulina.
- Beauvoir, S. (1949/2009). *O segundo sexo: a experiência vivida*. Rio de Janeiro: Nova Fronteira.
- Beltrame, R. L., Souza, S. V., Nascimento, D. M., & Sandrini, P. R. (2015). Ouvindo Crianças Sobre Sentidos e Significados Atribuídos ao TDAH. *Psicologia Escolar e Educacional*, 19(3), 557-565.

- Bock, A. M. B. (1999). A Psicologia a caminho do novo século: identidade profissional e compromisso social. *Estudos de Psicologia*, 4(2), 315-329.
- Bock, A. M. B., Ferreira, M. R., Gonçalves, M. G. M. & Furtado, O. (2007). Sílvia Lane e o Projeto do 'Compromisso Social da Psicologia'. *Psicologia & Sociedade*, 19(2), 46-56.
- Bock, A. M. B. (2008). O compromisso social da Psicologia: contribuições da perspectiva Sócio-Histórica. *Psicologia & em foco*, 1(1), 1-5.
- Borges, I. (2016). Estudantes ocupam prédio do Centro de Convivência Negra da UnB. *GI Distrito Federal*. Disponível em: <http://g1.globo.com/distrito-federal/noticia/2016/05/estudantes-ocupam-predio-do-centro-de-convivencia-negra-na-unb.html>
- Brandão, S. B. (2017). A educação pluricultural na Vila Esperança: caminhos, tramas e diálogos do tornar-se sujeito. (Dissertação de Mestrado). Instituto de Psicologia, Universidade de Brasília, Brasília, DF.
- Braz, M. (2017). O golpe nas ilusões democráticas e a ascensão do conservadorismo reacionário. *Serviço Social & Sociedade*, (128), 85-103
- Camargo Jr, K. R. (2013). Medicalização, farmacologização e imperialismo sanitário. *Cadernos de Saúde Pública*, 29(5), 844-846.
- Catini, C. R. & Mello, G. M. C. (2016). Escolas de luta, educação política. *Educação & Sociedade*, 37(137), 1177-1202.
- Cerqueira, D., Ferreira, H., Lima, R. S., Bueno, S., Hanashiro, O., Batista, F. & Nicolato, P. (2016). *Atlas da Violência 2016*. Brasília: IPEA. Recuperado de http://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/nota_tecnica/160322_nt_17_atlas_da_violencia_2016_finalizado.pdf
- Chagas, J. C., Pedroza, R. L. S., Branco, A. U. (2012). Direitos humanos e democracia na educação infantil: atuação do psicólogo escolar em uma associação pró-educação.

- Estudos de Psicologia*, 17(1), 73-81.
- Chagas, J. C. & Pedroza, R. L. S. (2017). Patologização e Medicalização da Educação Superior. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 32(n. esp.), 1-10.
- Corrêa, G. & Baierle, T. C. (2011). Preciso de um remédio. *Revista Polis e Psique*, 1(1), 118-143.
- Corti, A. P. O., Corrochano, M. C. & Silva, J. A. (2016). "Ocupar e resistir": a insurreição dos estudantes paulistas. *Educação & Sociedade*, 37(137), 1159-1176.
- Coudry, M. I. H. (2014). Patologização de crianças sem patologia. In: L. S. Viégas; M. I. S. Ribeiro; E. C. Oliveira; L. A. L. Teles (orgs.). *Medicalização da Educação e da Sociedade – Ciência ou mito?*. Salvador: Edufba.
- Delmondez, P. (2013). A Diferença Cultural na Escola: Uma Cartografia de Processos de Subjetivação de Adolescentes e Professores/as. (Dissertação de Mestrado). Instituto de Psicologia, Universidade de Brasília, Brasília, DF.
- Demo, P. (1996). *Avaliação sob o olhar propedêutico*. Campinas: Papyrus Editora.
- Distrito Federal. Secretaria de Estado de Educação (2010). *Orientação Pedagógica: Serviço Especializado de Apoio à Aprendizagem*. Brasília: Secretaria de Estado de Educação do Distrito Federal.
- Escóssia, L. & Tedesco, S. (2009). O coletivo de forças como plano de experiência cartográfica In: E. Passos; V. Kastrup; L. Escóssia (orgs.). *Pistas do método da cartografia – pesquisa-intervenção e produção da subjetividade*. Porto Alegre: Editora Sulina.
- Esteban, M. T. (2000). Avaliar: ato tecido pelas imprecisões do cotidiano. Recuperado de: <http://www.anped.org.br/biblioteca/item/avaliar-ato-tecido-pelas-imprecisoes-do-cotidiano>
- Figueiredo, L. C. M. & Santi, P. L. R. (2008). *Psicologia uma (nova) introdução: uma visão*

- histórica da psicologia como ciência*. 3ª. Ed. São Paulo: EDUC.
- Flor do Nascimento, W. (2009) A modernidade vista desde o Sul: Perspectivas a partir das investigações acerca da colonialidade. *Padê: Estudos em Filosofia, Raça, Gênero e Direitos Humanos*. 1(1/2), pp. 1-19.
- Foucault, M. (1972/2005). *História da Loucura*. São Paulo: Perspectiva.
- Freire, P. (1987). *Pedagogia do oprimido*. Rio de Janeiro: Paz e Terra.
- Freire, P. (1996). *Pedagogia da Autonomia*. Rio de Janeiro: Paz e Terra.
- Goffman, E. (1961). As características das instituições totais – introdução. In: E. Goffman. *Manicômios, Prisões e Conventos*. São Paulo: Perspectiva.
- González-Rey, F. (2005). *Pesquisa Qualitativa e Subjetividade – Os processos de construção da informação*. São Paulo: Cengage Learning.
- Guarido, R. (2010). A Biologização da vida e algumas implicações do discurso médico sobre a educação. In: Conselho Regional de Psicologia de São Paulo; Grupo Interinstitucional Queixa Escolar (orgs.). *Medicalização de Crianças e Adolescentes – Conflitos silenciados pela redução de questões sociais a doenças de indivíduos*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Gurgel, I. (2014). A Medicalização da Vida Cotidiana. In: L. S. Viégas; M. I. S. Ribeiro; E. C. Oliveira; L. A. L. Teles (orgs.). *Medicalização da Educação e da Sociedade – Ciência ou mito?*. Salvador: Edufba.
- Ibáñez, L. L. C. (2000). La psicología de Ignacio Martín-Baró como psicología social crítica – una presentación de su obra. *Revista de Psicología Geral y Aplicada*, 53(3), 437-450.
- Larrosa, J. (2000). O enigma da infância. In: J. Larrosa, *Pedagogia profana: danças, piruetas e mascaradas*. Belo Horizonte: Autêntica.
- Lei nº 8069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Recuperado de

http://www.planalto.gov.br/Ccivil_03/leis/L8069.htm .

Lei nº 13.415, de 16 de fevereiro de 2017. Altera as Leis nºs 9.394, de 20 de dezembro de 1996, que estabelece as diretrizes e bases da educação nacional, e 11.494, de 20 de junho 2007, que regulamenta o Fundo de Manutenção e Desenvolvimento da Educação Básica e de Valorização dos Profissionais da Educação, a Consolidação das Leis do Trabalho - CLT, aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, e o Decreto-Lei nº 236, de 28 de fevereiro de 1967; revoga a Lei nº 11.161, de 5 de agosto de 2005; e institui a Política de Fomento à Implementação de Escolas de Ensino Médio em Tempo Integral.

Recuperado de: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2017/Lei/L13415.htm

Leite, H. A. & Tuleski, S. C. (2011). Psicologia Histórico-Cultural e desenvolvimento da atenção voluntária: novo entendimento para o TDAH. *Revista Semestral da Associação Brasileira de Psicologia Escolar e Educacional*, 15(1), 111-119.

Lemos, F. C. S., Cruz, F. F. & Souza, G. S. (2014). Medicalização da produção da diferença e racismos em algumas práticas educativas pacificadoras. *Revista Profissão Docente*, 14(30), 7-20.

Maia, C. M. F. (2017). Psicologia escolar e patologização da educação: concepções e possibilidades de atuação. (Dissertação de Mestrado). Instituto de Psicologia, Universidade de Brasília, Brasília, DF.

Martín-Baró, I. (1986). Hacia una psicología de la liberación. *Boletín de Psicología*, 22, 219-231.

Martín-Baró, I. (1996). O papel do psicólogo. *Estudos de Psicologia*, 2(1), 7-27.

Marx, K. & Engels, F. (2007). *A ideologia alemã*. São Paulo: Martins Fontes.

Meira, A. P. B. (2013). Ações afirmativas na Universidade de Brasília: a opinião das estudantes oriundas do sistema de cotas. (Dissertação de Mestrado). Faculdade de

Educação, Universidade de Brasília, Brasília, DF.

Miglievich-Ribeiro, A. (2014). Por uma razão decolonial – Desafios ético-político-epistemológicos à cosmovisão moderna. *Civitas*, 14(1), 66-80.

Morales, P. (1998). *Avaliação escolar – o que é, como se faz*. São Paulo: Edições Loyola.

Moyses, M. A. A. (2001). *A institucionalização invisível: crianças que não-aprendem-na-escola*. Campinas: Mercado de Letras.

Moysés, M. A. & Collares, C. A. L. (1992). A história não contada dos distúrbios de aprendizagem. *Cadernos Cedes*, 28, 31-47.

Moyses, M. A. M. & Collares, C. A. L. (1997). Inteligência abstraída, crianças silenciadas: as avaliações de inteligência. *Psicologia USP*, 8(1), 63-89.

Moysés, M. A. M. & Collares, C. A. L. (2010). Preconceitos no cotidiano escolar: a medicalização do processo ensino-aprendizagem. In: Conselho Regional de Psicologia & Grupo Interinstitucional Queixa Escolar (orgs.). *Medicalização de crianças e adolescentes: conflitos silenciados pela redução de questões sociais a doenças de indivíduos*. São Paulo: Casa do Psicólogo.

Moysés, M. A. M. & Collares, C. A. L. (2010b). Dislexia e TDAH: uma análise a partir da ciência médica. In: Conselho Regional de Psicologia & Grupo Interinstitucional Queixa Escolar (orgs.). *Medicalização de crianças e adolescentes: conflitos silenciados pela redução de questões sociais a doenças de indivíduos*. São Paulo: Casa do Psicólogo.

Muniz, E., Santos, S. & Gonçalves, J. (sd). Danos psíquicos, morais e físicos decorrentes da discriminação racial em crianças negras. Publicação do Centro de Estudos das Relações de Trabalho e Desigualdade – CEERT.

Nascimento, A. B. (2006). Uma visão crítica das políticas de descriminalização e de patologização dos usuários de drogas. *Psicologia em Estudo*, 11(1), 185-190.

Oliveira, L. Z. & Ferreira, G. B. (2017). Ocupação das escolas paulistas: uma análise jurídica

crítica. *Direito & Práxis*, 08(04), 2688-2707.

Oliveira, L. B. & Guzzo, R. S. L. (sd). Vida e a Obra de Ignacio Martín-Baró e o Paradigma da Libertação. Trabalho desenvolvido dentro do Grupo de Pesquisa “Avaliação e Intervenção psicossocial: prevenção, comunidade e libertação), p. 1-22

Organização Mundial da Saúde - OMS. (1997) *CID-10 Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde*. 10a rev. São Paulo: Universidade de São Paulo.

Passos, E. & Barros, R. B. (2009). A cartografia como método de pesquisa-intervenção In: E. Passos; V. Kastrup; L. Escóssia (orgs.). *Pistas do método da cartografia – pesquisa-intervenção e produção da subjetividade*. Porto Alegre: Editora Sulina.

Patto, Maria Helena Souza. (1997). Para uma Crítica da Razão Psicométrica. *Psicologia USP*, 8(1), 47-62.

Pedroza, R. L. S. (2003). *A psicologia na formação do professor: uma pesquisa sobre o desenvolvimento pessoal de professores do ensino fundamental*. (Tese de doutorado). Universidade de Brasília, Brasília.

Pedroza, R. L. S. & Maia, C. M. F (2016). Possibilidades de pensar a relação Psicologia Escolar e políticas educacionais: o caso da extensão universitária. In: H. R. Campos; M. P. R. de Souza; M. G. Facci. (orgs.). *Psicologia e Políticas Educacionais*. Natal: EDUFRN.

Polanczyk, G. V., Casena, E. B., Miguel, E. C. & Reed, U. C. (2012). *Transtorno de déficit de Atenção / hiperatividade: Uma perspectiva científica*. Recuperado em 14 novembro, 2017, de: <http://guiaclinico.com.br/artigos/arquivo-2013-07-13-18-35-51.pdf>

Projeto de Lei n. 4931, de 2016. Dispõe sobre o direito à modificação da orientação sexual em atenção a Dignidade Humana. Recuperado de: <http://www.camara.gov.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=2081600>

Proposta de Emenda Constitucional 171, de 19 de agosto de 1993. Altera a redação do art. 228 da Constituição Federal (imputabilidade penal do maior de dezesseis anos). Recuperado de

<http://www.camara.gov.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=14493>

Quijano, A. (2005). Colonialidade do poder, Eurocentrismo e América Latina. In CLACSO, Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales. Buenos Aires: CLACSO.

Ribeiro, D. (2012). Universidade de Brasília. In: D. Ribeiro (org.). *Universidade de Brasília: projeto de organização, pronunciamento de educadores e cientistas e Lei nº 3.998 de dezembro de 1961*. Brasília: Editora Universidade de Brasília.

Romancini, R. & Castilho, F. (2017). “Como ocupar uma escola? Pesquisa na *Internet!*”: política participativa nas ocupações de escolas públicas no Brasil. *Intercom – RBCC*, 40(2), 93-110.

Rosa, S. A. (2011). Dificuldades de atenção e hiperatividade na perspectiva histórico-cultural. *Revista Semestral da Associação Brasileira de Psicologia Escolar e Educacional*, 15(1), 143-150.

Rubino, R. (2010). Dislexia, processo de aquisição ou sintoma na escrita? In: Conselho Regional de Psicologia & Grupo Interinstitucional Queixa Escolar (orgs.). *Medicalização de crianças e adolescentes: conflitos silenciados pela redução de questões sociais a doenças de indivíduos*. São Paulo: Casa do Psicólogo.

Safatle, V. (2011). O que é uma normatividade vital? Saúde e doença a partir de Georges Canguilhem. *Scientle Studia*, 9(1), 11-27.

Sanches, S. G. & Kahhale, E. M. P. (2003). História da psicologia: a exigência de uma leitura crítica. In: A. M. B. Bock (org.). *A perspectiva sócio-histórica na formação em Psicologia*. Petrópolis: Vozes.

Sawaia, B. B., Coelho, M. H. & Jacó-Vilela, A. M. (2007). A psicóloga da ação política.

Psicologia & Sociedade, 19(2), 3-6.

Sibilia, P. (2012). *Redes ou paredes: a escola em tempos de dispersão*. Rio de Janeiro: Contraponto.

Silva, M. L. (2004). Racismo e os efeitos na saúde mental. *I Seminário Saúde da População Negra*. Brasília, DF.

Silva, L. C. (2006). Entre a disciplina e o biopoder: as novas tecnologias de poder na produção e articulação das subjetividades contemporâneas. *Revista Eletrônica do CEJUR*, 1(1), 74-94.

Souza, E. L. (sd). As diferenças entre bullying e racismo. Publicação do Centro de Estudos das Relações de Trabalho e Desigualdade – CEERT.

Souza, M. P. R. de (2010). Retornando à patologia para justificar a não aprendizagem escolar: a medicalização e o diagnóstico de transtornos de aprendizagem em tempos de neoliberalismo. In Conselho Regional de Psicologia de São Paulo & Grupo Interinstitucional Queixa Escolar (orgs.). *Medicalização de crianças e adolescentes: conflitos silenciados pela redução de questões sociais a doenças de indivíduos*. São Paulo: Casa do Psicólogo.

Teixeira, D. (sd). De menor a criança: menoridade negra, infância branca e genocídio. Publicação do Centro de Estudos das Relações de Trabalho e Desigualdade – CEERT.

Tribunal de Justiça do Distrito Federal e dos Territórios. (2016, Outubro 28). Processo n. 2016.01.3.011286-6. Vara da Infância e da Juventude do Distrito Federal. Recuperado de: http://www.huffpostbrasil.com/2016/11/01/juiz-tortura-df_n_12756048.html

Tokarnia, M. (2016). Mais de mil escolas do país estão ocupadas em protesto; entenda o movimento. *Agência Brasil EBC*, 25 out. 2016. Disponível em: <http://agenciabrasil.ebc.com.br/educacao/noticia/2016-10/mais-de-mil-escolas-do-pais-estao-ocupadas-em-protesto-entenda-o-movimento>

- Tunes, E. & Peraci, E. M. (2008). Formação de educadores: o desafio que não enfrentamos. In: Galvão, A. C. T.; Santos, G. L. (orgs.). *Educação: Tendências e Desafios de um Campo em Movimento – vol. 1*. Brasília: Liber Livro Editora.
- Vergne, C. M.; Vilhena, J.; Zamora, M. H. & Rosa, C. M. (2015). A palavra é... genocídio: a continuidade de práticas racistas no Brasil. *Psicologia & Sociedade*, 27(3), 516-528.
- Vigotski, L. S. (2000). Obras Escogidas. Vol.3. Madrid: Visor (originalmente publicado em 1931).
- Vigotski, L. S. (sd/2011). A defectologia e o estudo do desenvolvimento da criança anormal. *Educação e Pesquisa*, 37(4), 861-870.
- Vilarins, N. P. G. (2014). Adolescentes com transtorno mental em cumprimento de medida socioeducativa de internação. *Ciência & Saúde Coletiva*, 19(3), 891-898.
- Villas Boas, B. M. F. (2008). *Virando a escola do avesso por meio da avaliação*. Campinas: Papirus Editora.
- Waiselfisz, J. J. (2015). *Mapa da Violência 2016: Homicídios por armas de fogo no Brasil*. FLACSO Brasil. Recuperado de http://www.mapadaviolencia.org.br/pdf2016/Mapa2016_armas_web.pdf
- Xavier, A. (2016). Mães ofensoras: loucas? Más? Uma releitura de gênero. (Dissertação de Mestrado). Instituto de Psicologia, Universidade de Brasília, Brasília, DF.
- Xavier, A. & Zanello, V. (2016). Mães ofensoras: Loucas? Más? Desconstruindo o mito da maternidade. In: V. Zanello; M. Porto (orgs.). *Aborto e (não) desejo de maternidade(s): questões para a Psicologia*. Brasília: Conselho Federal de Psicologia.
- Xavier, A. & Zanello, V. (2017). Encaminhamento de “mães ofensoras” à rede de garantia de direitos das crianças: violência de gênero do Estado? In: C. Stevens; E. Silva; S. Oliveira; V. Zanello (orgs.). *Relatos, análises e ações no Enfrentamento da Violência Contra Mulheres*. Brasília: Technopolitik.

Zorzanelli, R. T., Ortega, F. & Bezerra-Junior, B. (2014). Um panorama sobre as variações em torno do conceito de medicalização entre 1950-2010. *Ciência & Saúde Coletiva*, 19(6), 1859-1868.

ANEXOS

Anexo 1 – Avaliação da Unidade II²¹

Eduarda Burlamaqui Bendahan de Moraes

Desatino de Consciência sobre o livro “O Alienista” de Machado de Assis

Durante a leitura dessa obra prima da literatura brasileira, escrita por um dos autores mais instigantes de que já se teve notícia em nosso país, me deparei com enigmas comparáveis ao que é apresentado em “Dom Casmurro”, por isso gostaria de fazer um pequeno paralelo entre as duas obras e a obra de minha vida, antes de partir para os pormenores do livro. Evoco as clássicas perguntas, com uma roupagem dos nomes à moda do alienista: Capitu traiu Bentinho? Era ela uma mulher promíscua? Poderíamos localizar desvios em seu caráter? Era Bentinho um homem paranóico? Louco? Eram os dois apenas humanos, universos de subjetividade, tão loucos quanto são, tão normais e valorosos quanto delirantes ou maliciosos? Será que os códigos sociais que os levaram a tal delírio?

Pensando em Capitu, na loucura e nos códigos sociais, lembrei-me de um caso muito famoso que ronda diálogos dentro da Psicologia e que conta a história do nome do nosso Centro Acadêmico (nada mais nada menos que CAPsi Capitu). Há alguns anos, antes mesmo de eu entrar na Universidade, na época em que a Liga Acadêmica de Saúde Mental e Cultura (LASMEC) estava nascendo com suas propostas de luta antimanicomial, o nosso Centro Acadêmico começou a ser frequentado por uma figura um tanto quanto inusitada. Uma mulher. Pobre, moradora de rua, faladora, diagnosticada, saída de internações, abandonada pela família, abandonada pelo Estado. Uma mulher que tinha roupas estranhas, tinha palavras para todos, um olhar penetrante e que se apresentava como Capitu.

²¹ A estudante autorizou sua identificação. Não realizei nenhuma modificação no conteúdo do texto.

Essa Capitu brasiliense incomodava muita gente dentro do nosso “curso do cuidar”. Metia medo com seu jeito avesso aos polimentos sociais estabelecidos, falava tão diretamente e com expressões tão afiadas que jogava sua luz multicolorida nas sombras mais profundas de todos de que se aproximava. Entrava na nossa pequena sala e revirava, inspecionava tudo que estava ao seu alcance (incluindo pertences pessoais de estudantes), deixava suas coisas espalhadas e voltava dias depois pra buscar. Todos, mesmo que com olhares desconfiados, aceitavam sua presença ali, por pura “empatia profissional”, ou por medo de se pronunciar e ser confrontado com sua própria hipocrisia. Mais um mistério que permanece.

Até que um dia Capitu teve fome. E Capitu pegou o almoço de um dos frequentadores do Centro Acadêmico direto da geladeira. A revolta dos futuros psicólogos se instaurou! Era a gota d'água! Capitu traiu nossa hospitalidade, nossa caridade e infinita neutralidade! Exigiram que a gestão do CA tomasse alguma providência. Sem nossos almoços não ficaremos!!! Aí que a recém nascida LASMEC decidiu tomar sua primeira providência enquanto loucos defensores dos loucos. Passaram a colocar, todo dia, um lanche endereçado à Capitu, na geladeira onde a mesma havia procurado alimento antes. A candanga cigana dos olhos de ressaca nunca mais roubou de lá. Continuou frequentando o CA, sem levar bens materiais, mas com certeza trazendo inquietações, e foi nesse incômodo que a conheci. Enquanto crescíamos dentro da Universidade tentamos encontrar apoio para Capitu. Procuramos sua família, entramos em contato com a rede do DF, procuramos professores, mas testemunhamos o mesmo abandono que ela mesma sofreu durante toda a sua vida, uma vida que carregava o nome da loucura. De uns tempos pra cá, Capitu teve momentos de reorganização, nos contou seu nome, frequentou nossas casas, nossas lutas. Atualmente está sumida, mas sua lembrança não me deixou até hoje, anos depois do meu primeiro contato com a loucura (tanto dela quanto minha).

Conto a história da Capitu porque foi com ela que eu, e acredito que muitos outros estudantes da Psicologia se depararam com o tênue limiar entre a loucura, a sanidade, a moral e o sistema que tenta esconder esse confronto. Era Capitu a louca? Era louca a pessoa que se sentiu violada quando seu almoço sumiu? Eram loucos os estudantes ou os professores que preferiam a ignorar? Os que queriam que ela nunca mais voltasse, que fosse isolada? Os pais que a abandonaram? Eram loucos os estudantes que gostavam da Reforma Psiquiátrica e decidiram alimentá-la e mantê-la no nosso convívio, mesmo que com incômodo? Vejo que muitas perguntas parecidas foram surgindo na narrativa de Machado de Assis sobre Itaguaí e a Casa Verde, o que demonstra que o enigma da loucura é um que permanece ao passar dos anos.

Um enigma tão profundo e tão desconfortável que nos assombra pela vida inteira, assim como o fez a Simão Bacamarte em suas pesquisas frenéticas sobre insanidades. Um enigma do qual temos tanto medo que criamos incontáveis nomes, anedotas, teorias para que não tenhamos que nos deparar com a capacidade que a sociedade humana tem de ser desumana. Escondemos suas evidências que florescem no peito daqueles que chamamos de loucos, os trancamos bem longe de nossos olhos e os repudiamos com nossa moralidade defensiva.

Primeiro, o alienista leva quem incomoda ou que parece incapaz de permanecer perto de outros (ou seriam os outros incapazes de ficarem perto dessas pessoas?). Depois, talvez em um lapso de genialidade, o alienista leva todos, já que todo mundo incomoda e todos são incapazes de conviver uns com os outros. Em seguida, percebe que se a maioria não é capaz de seguir a moralidade imposta, então quem incomoda mais é quem consegue se aproximar da retidão social, envergonhando os outros.

Ciência é sua justificativa, como poderia ter sido a justificativa dos estudantes de Psicologia que não queriam Capitu no seu convívio de forma tão incomodamente próxima.

“A loucura é perigosa! É irreparável! É individual!”. Nomes não faltariam para que criassem desculpas biopoderosas o bastante para fugir da culpa que Capitu jogava em nossos braços. Culpa por engolir o sistema que fez aquilo com ela, culpa por ter medo da loucura do outro (e da nossa também), culpa por priorizar nosso conforto acrítico a uma visão complexa e material daquela mulher que se punha perante de todos sem máscara nenhuma. Ciência, uma entidade etérea maior que o universo que tem dentro de mim. Um consolo ao qual Simão Bacamarte, o Estado itaguaiense e a sua população não deixaram de recorrer.

A nossa sorte, como descreve o majestoso Paulo Freire, é que essas ilusões que os seres humanos criam para poderem dormir à noite, em seus lençóis de algodão chinês ensopado de sangue de outros seres humanos, têm falhas que indubitavelmente vão aparecer quando colocamos os nomes do que nos é ensinado do lado da concretude da nossa própria angústia frente ao mundo real. Um sentimento que ainda não foi colonizado pelo nosso próprio medo da verdade. Acredito que isso foi o que aconteceu quando Simão Bacamarte finalmente chegou à conclusão de que ele que era o louco da história. Assim como acredito que foi o que aconteceu quando conheci Capitu e me vi tão humana quanto ela, sendo que o que nos separava eram os privilégios da vida que levo no seio de minha família de classe média alta, uma maior inserção no sistema.

Diziam que Capitu enlouqueceu por amor. Amava um homem que a abandonou. Eu já fui abandonada algumas vezes e tenho certeza de que enlouqueço mais um pouquinho a cada vez que isso se repete. Simão enlouqueceu quando aquilo que amava, a ciência pura, o abandonou. Olho para aqueles que são abandonados também, mas pela sociedade inteira, como a conhecemos, e me pergunto se é demais pensar que foi isso que os enlouqueceu em um sistema em que o abandono do outro é tão louvado.

Eu acho que me inspiro tanto pela Luta Antimanicomial e pela Reforma Psiquiátrica, personificadas na imagem de meus amigos mais velhos da LASMEC, porque eles quebraram

muitos nomes para não abandonarem Capitu. Nem mais Capitu ela quis ser no final das contas. Ela mesma quebrou o nome que o mundo deu pra ela. No final penso que é isso que eu levo adiante, enquanto pessoa e futura profissional de Psicologia. Para acolher, para fortalecer alguém, antes de tudo temos que olhar para além do nome que lhe foi imposto. Patologizar é sinônimo de abandonar, e eu não vou compactuar com abandono nenhum, nem o de Capitu, nem com o dos itaguaienses, nem com o meu e nem com o seu. É um ciclo que nós mesmos criamos, só nós mesmos podemos quebrar. Levemos adiante a Revolta dos Canjicas!

ANEXO 2 – PROGRAMA DA DISCIPLINA

Este programa foi sistematizado ao final do curso, visto que o cronograma, a bibliografia e temáticas foram construídas no decorrer do semestre letivo.



Universidade de Brasília – UnB
 Instituto de Psicologia – IP
 Departamento de Psicologia Escolar e do Desenvolvimento
 Disciplina: Tópicos Especiais em Desenvolvimento 1
 Carga Horária: 60 horas

Profa.: Regina Lúcia Sucupira Pedroza - rpedroza@unb.br
Estagiária Sup. Prática de Ensino: Ivina Paiva de Paula – ivipaiva@gmail.com

EMENTA

Psicologia do desenvolvimento: origens e desenvolvimento. Objetos de estudo e campos de atuação da psicologia do desenvolvimento. Formação, identidade e prática profissional do psicólogo em desenvolvimento. Psicologia do desenvolvimento e políticas públicas. A psicologia do desenvolvimento como campo de reflexão teórica, de pesquisa e de intervenção profissional.

OBJETIVOS

O programa da disciplina terá como objetivo geral oferecer ao estudante subsídios teóricos para a reflexão crítica acerca das relações entre Psicologia e processos de patologização e medicalização em diversos contextos sociais.

CONTEÚDO DO PROGRAMA

UNIDADE I: **Psicologia e Psicologia do Desenvolvimento**

- 1 – História da Psicologia
- 2 – O Desenvolvimento Humano na perspectiva histórico-cultural
- 3 – Psicologia e Compromisso Social
- 4 – A Psicologia latinoamericana

UNIDADE II: **Processos de Patologização e Medicalização**

- 1 – Contribuições de Foucault e Canguilhem
- 2 – Patologização e Medicalização
- 3- Relações entre patologização, medicalização e Psicologia

UNIDADE III: **Psicologia e processos de patologização e medicalização nos contextos sociais**

- 1- Processos de Patologização em contextos institucionais
- 2- Patologização e medicalização de fases da vida
- 3- Patologização e gênero, orientação sexual e identidades trans
- 4- Patologização e questões étnico-raciais

AVALIAÇÃO

Atividades	Porcentagem
Síntese crítica Unidade I: escrever sobre os temas discutidos ao longo da primeira unidade, articulando as questões que a estudante considerar mais relevantes com as discussões ocorridas em sala de aula e um posicionamento crítico pessoal.	20%
Texto pessoal articulando “O Alienista” e questões da Unidade II: escrever um texto livre relacionando a obra literária às temáticas estudadas ao longo da segunda unidade.	20%
Trabalho final – escrito ou rodas de conversa Trabalho escrito: realizar um levantamento bibliográfico acerca da temática escolhida, articulando com as temáticas e discussões ocorridas ao longo do semestre e o posicionamento pessoal sobre o tema. Rodas de conversa: indicar ao menos uma bibliografia relacionada ao tema escolhido para leitura prévia pela turma. Conduzir roda de conversa (com a presença de convidadas ou não) sobre o tema escolhido, posicionando-se criticamente.	50%
Auto-avaliação: analisar, em discussão coletiva no último dia de aula, seu envolvimento com a disciplina, definindo o que considera como fatores positivos e, se houver, negativos relacionados à própria postura durante o semestre.	10%

CRONOGRAMA

AULA	TEMA	METODOLOGIA
UNIDADE 1		
1	Apresentação da disciplina	Apresentações pessoais. Conversa geral sobre a proposta da disciplina. Divisão em grupos para discussão dos termos: Psicologia; Psicologia do Desenvolvimento; Patologização e Medicalização.
2	Discussão dos termos	Socialização das discussões ocorridas nos grupos sobre os termos da aula anterior.
3	Revisitando a História da Psicologia	Aula expositiva com uso de slides.
4	Psicologia Histórico-Cultural	Aula expositiva com participação de psicóloga convidada e uso de slides.
5	Psicologia e Compromisso Social	Divisão da turma em três grupos, com as funções de discussão, registro e observação. Cada grupo passou pelas três funções ao longo da aula. Discussão: conversar sobre trechos específicos dos

		textos da bibliografia básica. Registro: registrar as principais questões trazidas pelo grupo da discussão, sem interferências. Observação: observar silenciosamente e sem registrar as discussões ocorridas.
6	Psicologia latinoamericana	Aula expositiva com uso de slides. Solicitação de avaliação da disciplina: estudantes entregaram por escrito com os tópicos: eu critico, eu elogio e eu sugiro.
UNIDADE 2		
7	As contribuições de Foucault e Canguilhem	Exibição de filme e discussão.
8	As contribuições de Foucault e Canguilhem	Roda de conversa com professores convidados.
9	Patologização e Medicalização	Leitura e discussão em grupo sobre textos entregues na aula.
10	Patologização e Medicalização	Socialização das discussões ocorridas nos grupos na aula anterior.
11	Relações históricas entre Psicologia e patologização	Roda de conversa sobre os temas estudados na disciplina até o momento.
UNIDADE 3		
12	Patologização da educação – Ensino Fundamental	Exposição dialogada com psicóloga convidada. Aula mediada por trio ou dupla de estudantes.
13	Patologização da educação – Ensino Fundamental	Exposição dialogada com psicóloga convidada. Aula mediada por trio ou dupla de estudantes.
14	Patologização da educação – Ensino Superior	Roda de conversa com psicóloga convidada. Aula mediada por trio ou dupla de estudantes.
15	Medicalização da Infância	Exibição de filme e discussão.
16	Patologização da Infância e Psicologia Clínica	Roda de conversa com psicóloga convidada. Aula mediada por trio ou dupla de estudantes.
17	Adolescentes em situação de acolhimento institucional	Roda de conversa com psicóloga convidada. Aula mediada por trio ou dupla de estudantes.
18	Adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa	Roda de conversa com psicóloga e assistente social convidadas. Aula mediada por trio ou dupla de estudantes.
19	Ocupações	Roda de conversa com estudantes secundaristas de escolas ocupadas e pós-graduandas do PGPDS.
20	Patologização de mulheres – mães ofensoras	Roda de conversa com psicóloga convidada. Aula aberta na Reitoria da UnB, ocupada pelas estudantes.
21	Patologização de corpos negros e a escola	Roda de conversa (trabalho final de uma estudante) com psicóloga convidada. Aula aberta no Quilombo, ocupação de estudantes do movimento negro da UnB.
22	Medicalização como Violência Química	Exibição de vídeo e discussão.
23	Patologização da homossexualidade e da transexualidade	Roda de conversa com psicóloga convidada e estudante transexual da UnB. Aula aberta na Reitoria da UnB, ocupada pelas estudantes.

24	Intolerância	Roda de conversa conduzida por um trio de estudantes, como atividade do trabalho final da disciplina.
25	Medicalização do parto	Roda de conversa conduzida por uma estudante, como atividade do trabalho final da disciplina.
26	Patologização e criminalização do uso de drogas	Roda de conversa (trabalho final de uma estudante) com três psicólogas convidadas.
27	Criminalização de Movimentos Sociais	Roda de conversa conduzida por um trio de estudantes, como atividade do trabalho final da disciplina. Participação de um professor de Sociologia convidado.
28	Aula final	Auto-avaliação. Avaliação da disciplina.

BIBLIOGRAFIA, FILMOGRAFIA, TEXTOS LITERÁRIOS E MÚSICAS POR AULA

• AULA 3:

Bibliografia Básica:

Sanches, S. G. & Kahhale, E. M. P. (2003). História da psicologia: a exigência de uma leitura crítica. In: A. M. B. Bock (org.). *A perspectiva sócio-histórica na formação em Psicologia*. Petrópolis: Vozes.

Bibliografia Complementar:

Asbahr, F. S. F. & Nascimento, C. P. (2013). Criança não é Manga, não Amadurece: Conceito de Maturação na Teoria Histórico-Cultural. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 33(2), 414-427.

Beauvoir, S. (1949/2009). *O segundo sexo: a experiência vivida*. Rio de Janeiro: Nova Fronteira.

Figueiredo, L. C. M. & Santi, P. L. R. (2008). *Psicologia uma (nova) introdução: uma visão histórica da psicologia como ciência*. 3ª. Ed. São Paulo: EDUC.

Marx, K. & Engels, F. (2007). *A ideologia alemã*. São Paulo: Martins Fontes.

• AULA 4:

Bibliografia Básica:

Sanches, S. G. & Kahhale, E. M. P. (2003). História da psicologia: a exigência de uma leitura crítica. In: A. M. B. Bock (org.). *A perspectiva sócio-histórica na formação em Psicologia*. Petrópolis: Vozes.

Vigotski, L. S. (sd/2011). A defectologia e o estudo do desenvolvimento da criança anormal. *Educação e Pesquisa*, 37(4), 861-870.

Bibliografia Complementar:

Freire, P. (1996). *Pedagogia da Autonomia*. Rio de Janeiro: Paz e Terra.

González-Rey, F. (2005). *Pesquisa Qualitativa e Subjetividade – Os processos de construção da informação*. São Paulo: Cengage Learning.

Leite, H. A. & Tuleski, S. C. (2011). Psicologia Histórico-Cultural e desenvolvimento da atenção voluntária: novo entendimento para o TDAH. *Revista Semestral da Associação Brasileira de Psicologia Escolar e Educacional*, 15(1), 111-119.

Maia, C. M. F. (2017). *Psicologia escolar e patologização da educação: concepções e possibilidades de atuação*. (Dissertação de Mestrado). Instituto de Psicologia, Universidade de Brasília, Brasília, DF.

Rosa, S. A. (2011). *Dificuldades de atenção e hiperatividade na perspectiva histórico-cultural*.

Revista Semestral da Associação Brasileira de Psicologia Escolar e Educacional, 15(1), 143-150.

Vigotski, L. S. (2000). *Obras Escogidas*. Vol.3. Madrid: Visor (originalmente publicado em 1931).

Texto literário:

Poema de abertura e encerramento da peça “A exceção e a Regra”, de Bertold Brecht.

• **AULA 5:**

Bibliografia básica:

Bock, A. M. B. (1999). A Psicologia a caminho do novo século: identidade profissional e compromisso social. *Estudos de Psicologia*, 4(2), 315-329.

Bock, A. M. B. (2008). O compromisso social da Psicologia: contribuições da perspectiva Sócio-Histórica. *Psicologia & foco*, 1(1), 1-5.

Música:

Canción para un niño em la calle, interpretada por Mercedes Sosa.

• **AULA 6:**

Bibliografia básica:

Martín-Baró, I. (1996). O papel do psicólogo. *Estudos de Psicologia*, 2(1), 7-27.

Bibliografia Complementar:

Bock, A. M. B., Ferreira, M. R., Gonçalves, M. G. M. & Furtado, O. (2007). Sílvia Lane e o Projeto do ‘Compromisso Social da Psicologia’. *Psicologia & Sociedade*, 19(2), 46-56.

Ibáñez, L. L. C. (2000). La psicología de Ignacio Martín-Baró como psicología social crítica – una presentación de su obra. *Revista de Psicología Geral y Aplicada*, 53(3), 437-450.

Martín-Baró, I. (1986). Hacia una psicología de la liberación. *Boletín de Psicología*, 22, 219-231.

Oliveira, L. B. & Guzzo, R. S. L. (sd). Vida e a Obra de Ignacio Martín-Baró e o Paradigma da Libertação. Trabalho desenvolvido dentro do Grupo de Pesquisa “Avaliação e Intervenção psicossocial: prevenção, comunidade e libertação), p. 1-22

Sawaia, B. B., Coelho, M. H. & Jacó-Vilela, A. M. (2007). A psicóloga da ação política. *Psicologia & Sociedade*, 19(2), 3-6.

Música:

Latinoamerica, interpretada pela banda Calle 13.

• **AULAS 7 e 8:**

Bibliografia básica:

Safatle, V. (2011). O que é uma normatividade vital? Saúde e doença a partir de Georges Canguilhem. *Scientle Studia*, 9(1), 11-27.

Bibliografia complementar:

Foucault, M. (1972/2005). *História da Loucura*. São Paulo: Perspectiva.

Filme:

“Foucault por ele mesmo”, documentário de Phillipe Calderón (2003). Disponível em:

<https://www.youtube.com/watch?v=Xkn31sjh4To&t=3s>

• **AULAS 9 e 10:**

Bibliografia básica:

Grupo 1: Gurgel, I. (2014). A Medicalização da Vida Cotidiana. In: L. S. Viégas; M. I. S. Ribeiro; E. C. Oliveira; L. A. L. Teles (orgs.). *Medicalização da Educação e da Sociedade – Ciência ou mito?*. Salvador: Edufba.

Grupo 2: Guarido, R. (2010). A Biologização da vida e algumas implicações do discurso médico sobre a educação. In: Conselho Regional de Psicologia de São Paulo; Grupo Interinstitucional Queixa Escolar (orgs.). *Medicalização de Crianças e Adolescentes – Conflitos silenciados pela redução de questões sociais a doenças de indivíduos*. São Paulo: Casa do Psicólogo.

Grupo 3: Zorzanelli, R. T., Ortega, F. & Bezerra-Junior, B. (2014). Um panorama sobre as variações em torno do conceito de medicalização entre 1950-2010. *Ciência & Saúde Coletiva*, 19(6), 1859-1868.

Grupo 4: Camargo Jr, K. R. (2013). Medicalização, farmacologização e imperialismo sanitário. *Cadernos de Saúde Pública*, 29(5), 844-846.

- **AULA 11:**

Bibliografia complementar:

Asbahr, F. S. F. & Nascimento, C. P. (2013). Criança não é Manga, não Amadurece: Conceito de Maturação na Teoria Histórico-Cultural. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 33(2), 414-427.

Bock, A. M. B. (1999). A Psicologia a caminho do novo século: identidade profissional e compromisso social. *Estudos de Psicologia*, 4(2), 315-329.

Bock, A. M. B. (2008). O compromisso social da Psicologia: contribuições da perspectiva Sócio-Histórica. *Psicologia & foco*, 1(1), 1-5.

Figueiredo, L. C. M. & Santi, P. L. R. (2008). *Psicologia uma (nova) introdução: uma visão histórica da psicologia como ciência*. 3ª. Ed. São Paulo: EDUC.

Maia, C. M. F. (2017). Psicologia escolar e patologização da educação: concepções e possibilidades de atuação. (Dissertação de Mestrado). Instituto de Psicologia, Universidade de Brasília, Brasília, DF.

Martín-Baró, I. (1986). Hacia una psicología de la liberación. *Boletín de Psicología*, 22, 219-231.

Patto, Maria Helena Souza. (1997). Para uma Crítica da Razão Psicométrica. *Psicologia USP*, 8(1), 47-62.

Pedroza, R. L. S. & Maia, C. M. F. (2016). Possibilidades de pensar a relação Psicologia Escolar e políticas educacionais: o caso da extensão universitária. In: H. R. Campos; M. P. R. de Souza; M. G. Facci. (orgs.). *Psicologia e Políticas Educacionais*. Natal: EDUFRN.

Sanches, S. G. & Kahhale, E. M. P. (2003). História da psicologia: a exigência de uma leitura crítica. In: A. M. B. Bock (org.). *A perspectiva sócio-histórica na formação em Psicologia*. Petrópolis: Vozes.

- **AULAS 12 e 13:**

Bibliografia complementar:

Coudry, M. I. H. (2014). Patologização de crianças sem patologia. In: L. S. Viégas; M. I. S. Ribeiro; E. C. Oliveira; L. A. L. Teles (orgs.). *Medicalização da Educação e da Sociedade – Ciência ou mito?*. Salvador: Edufba.

Guarido, R. (2010). A Biologização da vida e algumas implicações do discurso médico sobre a educação. In: Conselho Regional de Psicologia de São Paulo; Grupo Interinstitucional Queixa Escolar (orgs.). *Medicalização de Crianças e Adolescentes – Conflitos silenciados pela redução de questões sociais a doenças de indivíduos*. São Paulo: Casa do Psicólogo.

Moyses, M. A. M. & Collares, C. A. L. (1997). Inteligência abstraída, crianças silenciadas: as avaliações de inteligência. *Psicologia USP*, 8(1), 63-89.

Moyses, M. A. A. (2001). *A institucionalização invisível: crianças que não-aprendem-na-*

escola. Campinas: Mercado de Letras.

- Moysés, M. A. M. & Collares, C. A. L (2010). Preconceitos no cotidiano escolar: a medicalização do processo ensino-aprendizagem. In: Conselho Regional de Psicologia & Grupo Interinstitucional Queixa Escolar (orgs.). *Medicalização de crianças e adolescentes: conflitos silenciados pela redução de questões sociais a doenças de indivíduos*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Moysés, M. A. M. & Collares, C. A. L (2010b). Dislexia e TDAH: uma análise a partir da ciência médica. In: Conselho Regional de Psicologia & Grupo Interinstitucional Queixa Escolar (orgs.). *Medicalização de crianças e adolescentes: conflitos silenciados pela redução de questões sociais a doenças de indivíduos*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Patto, Maria Helena Souza. (1997). Para uma Crítica da Razão Psicométrica. *Psicologia USP*, 8(1), 47-62.
- Rubino, R. (2010). Dislexia, processo de aquisição ou sintoma na escrita? In: Conselho Regional de Psicologia & Grupo Interinstitucional Queixa Escolar (orgs.). *Medicalização de crianças e adolescentes: conflitos silenciados pela redução de questões sociais a doenças de indivíduos*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Sibilia, P. (2012). *Redes ou paredes: a escola em tempos de dispersão*. Rio de Janeiro: Contraponto.
- Souza, M. P. R. de (2010). Retornando à patologia para justificar a não aprendizagem escolar: a medicalização e o diagnóstico de transtornos de aprendizagem em tempos de neoliberalismo. In Conselho Regional de Psicologia de São Paulo & Grupo Interinstitucional Queixa Escolar (orgs.). *Medicalização de crianças e adolescentes: conflitos silenciados pela redução de questões sociais a doenças de indivíduos*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Vigotski, L. S. (2000). *Obras Escogidas*. Vol.3. Madrid: Visor (originalmente publicado em 1931).

- **AULA 14:**

Bibliografia básica:

Ribeiro, D. (2012). Universidade de Brasília. In: D. Ribeiro (org.). *Universidade de Brasília: projeto de organização, pronunciamento de educadores e cientistas e Lei nº 3.998 de dezembro de 1961*. Brasília: Editora Universidade de Brasília.

Bibliografia complementar:

- Corrêa, G. & Baierle, T. C. (2011). Preciso de um remédio. *Revista Polis e Psique*, 1(1), 118-143.
- Chagas, J. C. & Pedroza, R. L. S. (2017). Patologização e Medicalização da Educação Superior. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 32(n. esp.), 1-10.

- **AULA 15:**

Filme exibido:

A infância sob controle, de Marie Pierre Jaury (2009). Disponível em:
<https://www.youtube.com/watch?v=tcELUUqx1w4>

- **AULA 16:**

Bibliografia básica:

Larrosa, J. (2000). O enigma da infância. In: J. Larrosa, *Pedagogia profana: danças, piruetas e mascaradas*. Belo Horizonte: Autêntica.

- **AULA 17:**

Bibliografia básica:

Lei nº 8069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências (artigos 1 a 6 e 98 a 101).

Goffman, E. (1961). As características das instituições totais – introdução. In: E. Goffman. *Manicômios, Prisões e Conventos*. São Paulo: Perspectiva.

Bibliografia complementar:

Waiselfisz, J. J. (2015). *Mapa da Violência 2016: Homicídios por armas de fogo no Brasil*. FLACSO Brasil.

Cerqueira, D., Ferreira, H., Lima, R. S., Bueno, S., Hanashiro, O., Batista, F. & Nicolato, P. (2016). *Atlas da Violência 2016*. Brasília: IPEA.

- **AULA 18:**

Bibliografia básica:

Vilarins, N. P. G. (2014). Adolescentes com transtorno mental em cumprimento de medida socioeducativa de internação. *Ciência & Saúde Coletiva*, 19(3), 891-898.

Lei nº 8069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências (artigos 103 a 128).

Bibliografia complementar:

Waiselfisz, J. J. (2015). *Mapa da Violência 2016: Homicídios por armas de fogo no Brasil*. FLACSO Brasil.

Cerqueira, D., Ferreira, H., Lima, R. S., Bueno, S., Hanashiro, O., Batista, F. & Nicolato, P. (2016). *Atlas da Violência 2016*. Brasília: IPEA.

- **AULA 20:**

Bibliografia básica:

Xavier, A. (2016). Mães ofensoras: loucas? Más? Uma releitura de gênero. (Dissertação de Mestrado). Instituto de Psicologia, Universidade de Brasília, Brasília, DF.

Bibliografia complementar:

Xavier, A. & Zanello, V. (2016). Mães ofensoras: Loucas? Más? Desconstruindo o mito da maternidade. In: V. Zanello; M. Porto (orgs.). *Aborto e (não) desejo de maternidade(s): questões para a Psicologia*. Brasília: Conselho Federal de Psicologia.

Xavier, A. & Zanello, V. (2017). Encaminhamento de “mães ofensoras” à rede de garantia de direitos das crianças: violência de gênero do Estado? In: C. Stevens; E. Silva; S. Oliveira; V. Zanello (orgs.). *Relatos, análises e ações no Enfrentamento da Violência Contra Mulheres*. Brasília: Technopolitik.

- **AULA 21:**

Bibliografia básica:

Souza, E. L. (sd). As diferenças entre bullying e racismo. Publicação do Centro de Estudos das Relações de Trabalho e Desigualdade – CEERT.

Bibliografia complementar:

Lemos, F. C. S., Cruz, F. F. & Souza, G. S. (2014). Medicalização da produção da diferença e racismos em algumas práticas educativas pacificadoras. *Revista Profissão Docente*, 14(30), 7-20.

Muniz, E., Santos, S. & Gonçalves, J. (sd). Danos psíquicos, morais e físicos decorrentes da discriminação racial em crianças negras. Publicação do Centro de Estudos das Relações de Trabalho e Desigualdade – CEERT.

Silva, M. L. (2004). Racismo e os efeitos na saúde mental. *I Seminário Saúde da População Negra*. Brasília, DF.

Teixeira, D. (sd). De menor a criança: menoridade negra, infância branca e genocídio. Publicação do Centro de Estudos das Relações de Trabalho e Desigualdade – CEERT.

- **AULA 22:**

Vídeo exibido:

Palestra “Desconstruindo álibis da violência contra crianças e adolescentes”, da médica Luci Pfeiffer. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=SWtxzS88BVM&t=8s>

- **AULA 26:**

Bibliografia básica:

Nascimento, A. B. (2006). Uma visão crítica das políticas de descriminalização e de patologização dos usuários de drogas. *Psicologia em Estudo*, 11(1), 185-190.