

2021: entre restrições e retrocessos, razões para comemorar

Cláudia Castanheira de Figueiredo  ★

Editora interina de Fractal: Revista de Psicologia
Universidade Federal Fluminense, Niterói, RJ, Brasil

Prezados leitores,

Este ano termina, como tem sido nos últimos anos, com o enfrentamento de muitas dificuldades e multiplicados desafios. Apesar do avanço nas vacinas, foi um ano que ainda enfrentou os fantasmas oriundos da crise sanitária iniciada em 2020 (vide as novas variantes do coronavírus que se propagam pelo mundo). Além dos impactos no campo da saúde e nos âmbitos econômico e político, a crise atual revelou consequências psicossociais e de saúde mental significativas, um quadro que tem chamado a atenção dos estudiosos: “Embora o impacto da disseminação do coronavírus para as doenças psíquicas ainda esteja sendo mensurado, as implicações para a saúde mental em situações como a que estamos vivendo já foram relatadas na literatura científica” (BRASIL, [2020?], par. 2).

Contudo, ao fazermos um balanço geral, como é próprio dos finais de ano, percebemos que ainda há o que comemorar. Comemoramos por não termos esmorecido, por termos firmado boas parcerias, por fortalecermos vínculos importantes, por termos adquirido novos conhecimentos em nosso campo de atuação, por termos parceiros leais com quem podemos contar, etc. Aproveitamos para agradecer àqueles que têm confiado o resultado de suas pesquisas ao nosso periódico, apesar de toda crise que ele enfrenta, tornada pública em nossas políticas editoriais. Nosso agradecimento especial, e mais uma vez (e sempre), aos pareceristas ad hoc, peças fundamentais para o nosso trabalho, colegas que nos auxiliam, de forma silenciosa e generosa, no trabalho de divulgação do conhecimento científico. A luta para manter a revista dentro do padrão de qualidade que almejamos é muito grande e envolve muitos atores/fatores. Mas até aqui tem vencido os frutos do nosso empenho em divulgar os estudos no campo da psicologia de forma transdisciplinar, lutando para que esse conhecimento continue sendo gratuito, democrático e acessível a todos os que se interessarem por nossa área de pesquisa.

O presente volume se abre com o artigo *Uma crítica às facetas da medicalização pela gestão de riscos*, de Flávia Cristina Silveira Lemos, Maria Lívia do Nascimento e Dolores Galindo. As autoras tomam os aportes conceituais da filosofia, psicologia, educação, sociologia e história para problematizar a medicalização pela gestão dos riscos, na educação, na cidade, no trabalho e na família.

Um olhar errante sobre as intervenções urbanas em Porto Alegre, de Guilherme Augusto Flach e Simone Mainieri Paulon, objetiva explorar as intervenções urbanas na cidade de Porto Alegre e seus efeitos sobre os modos de vida na cidade.

Sexualidade no envelhecimento: relatos de idosos, de Izabella Lenza Crema e Rafael De Tilio, apresenta o resultado de entrevistas realizadas com idosos da Universidade Aberta à Terceira Idade de uma cidade da região do Triângulo Mineiro. O estudo toma o conceito de gênero para observar como se constroem os discursos sobre masculinidade e feminidade entre os idosos entrevistados.

“Desaprender 8 horas por dia”: psicologia e saúde indígena, de Catia Paranhos Martins, traz uma cartografia realizada a partir das experiências profissionais da autora como docente de psicologia e como trabalhadora da atenção e da gestão do Sistema Único de Saúde com os povos Kaiowá e Guarani da região de Dourados, em Mato Grosso do Sul.

Estratégias defensivas contra o sofrimento psíquico entre trabalhadores, de Wellington Lima Amorim, Ana Flavia Moura Carvalho e Rachel Vianna Leão, avalia o perfil do trabalhador de sucesso, o sofrimento presente no contexto do trabalho e como Dejours e Nietzsche percebem tragicamente o sofrimento, como inerente à vida.

Gênero, saúde e prisão: maternidades possíveis no contexto prisional, de Marina Corbetta Benedet e Ana Beatriz Medeiros, apresenta reflexões sobre um estágio voltado para a atenção integral à saúde da mulher no contexto de privação de liberdade. O estudo aborda o relato de experiência das atividades desenvolvidas, tomando como base de análise as proposições da Análise de Discurso do Círculo de Bakhtin.

Oficinas terapêuticas em saúde mental: pesquisando COM a Teoria Ator-Rede, de Jackeline Sibelle Freires Aires, Keyth Vianna e Alexandra Tsallis, descreve uma experiência vivida em uma Oficina Terapêutica desenvolvida em um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), tomado como um dispositivo fundamental para a Reforma Psiquiátrica e para o cuidado em Saúde Mental pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

Necropolítica e objetivação da vida: aniquilação e mercantilização do criminoso, de Paula de Melo Ribeiro, aborda a questão do enfrentamento do comércio de drogas ilícitas no Brasil e a criminalização da pobreza. O objetivo é apontar a concomitância de duas práticas dirigidas aos negros e pobres, potencialmente considerados como perigosos.

COVID-19: psychosocial impact and mental health in Latin America, de Miguel Gallegos, Andrés J. Consoli, Ilka Franco Ferrari, Mauricio Cervigni, Viviane de Castro Peçanha, Pablo Martino, Tomás Caycho-Rodríguez e Anastasia Razumovskiy, analisou diferentes documentações e estudos sobre saúde mental, com o objetivo de resgatar os

*Endereço para correspondência: Universidade Federal Fluminense - Campus do Gragoatá - Av. Professor Marcos Waldemar de Freitas Reis, Bloco “N”, 4º andar, sala 11 - São Domingos - Niterói - CEP: 24210-201 - RJ - Brasil. E-mail: claudia2103nit@gmail.com.



diversos problemas detectados durante a pandemia de COVID-19, considerando que esta teve impactos não apenas na saúde ou nos âmbitos econômico e político, mas também acarretou consequências psicossociais e de saúde mental significativas no mundo atual.

Desejamos a todos uma boa leitura e um excelente ano de 2022!

Referência

BRASIL. Ministério da Saúde. Biblioteca Virtual em Saúde. *Saúde mental e a pandemia de Covid-19*. [2020?]. Disponível em: <https://bvsmis.saude.gov.br/saude-mental-e-a-pandemia-de-covid-19/#footer>. Acesso em: 20 dez. 2021.

Uma crítica às facetas da medicalização pela gestão dos riscos

Flávia Cristina Silveira Lemos,¹ Maria Lívia do Nascimento,² Dolores Galindo³

¹ Universidade Federal do Pará, Belém, PA, Brasil

² Universidade Federal Fluminense, Niterói, RJ, Brasil

³ Universidade Federal de Mato Grosso, Cuiabá, MT, Brasil

Resumo

Este artigo realiza uma análise teórica em formato de problematização de acontecimentos atuais, entre eles, em especial, a medicalização pela gestão dos riscos, na educação, na cidade, no trabalho e na família. Para tanto, apresenta subsídios conceituais, baseados na filosofia, psicologia, educação, sociologia e história. Práticas da Organização Mundial da Saúde sobre a classificação dos corpos e as políticas decorrentes são parte da engrenagem de medicalização da educação e da sociedade, no presente, por meio da gestão dos riscos. Uma certa maneira de governar a vida e as condutas é fundada pela regulação medicalizante dos corpos, na atualidade. Assim, objetiva-se contribuir para a discussão dessa prática e dos seus efeitos preocupantes, nas experiências de ser. É possível concluir que a medicalização se amplia na lógica da formação da subjetividade saudável e de um suposto estilo de existência pautado na noção de bem-estar e qualidade de vida como aspectos comportamentais e ligados à percepção de riscos. Desse modo, a medicalização passa a operar pela promoção da saúde como gestão de riscos em nome da saúde como performance educativa e preventiva.

Palavras-chave: medicalização; educação; governo da vida; gestão dos riscos; psicologia.

A critical to medicalization of facet for risks management

Abstract

This paper presents a theoretical analysis of current events questioning format, including in particular the medicalization for risk management, education, city, work and family. It presents conceptual subsidies, based on philosophy, psychology, education, sociology and history. Practices of the World Health Organization on the classification of bodies and the resulting policies are part of the gear medicalization of education and society in the present, by means of risk management. One sure way to govern the life and conduct is founded by medicalized regulation of bodies today. Thus, the objective is to contribute to the discussion of this practice and the concerns about its effects, in the experiences to be today. It is possible to conclude that medicalization expands in the logic of the formation of healthy subjectivity and a supposed style of existence based on the notion of well-being and quality of life as behavioral aspects and related to the perception of risks. Thus, medicalization starts to operate by health promotion as risk management in the name of health as educational and preventive performance.

Keywords: medicalization; education; government of life; risk management; psychology.

Una crítica a las facetas de la medicalización por la gestión de riesgos

Resumen

Este artículo aborda un análisis teórico en forma de problematización de la actualidad, incluyendo, en particular; la medicalización a través de la gestión de riesgos, en la educación, en la ciudad, en el trabajo y en la familia. Por tanto, presenta subvenciones conceptuales, basadas en la filosofía, la psicología, la educación, la sociología y la historia. Las prácticas de la Organización Mundial de la Salud sobre la clasificación de órganos y las políticas resultantes forman parte del engranaje de medicalización de la educación y la sociedad, en la actualidad, a través de la gestión de riesgos. Cierta forma de gobernar la vida y el comportamiento se fundamenta en la regulación medicalizadora de los cuerpos de hoy. Así, el objetivo es contribuir a la discusión de esta práctica y sus efectos inquietantes sobre las vivencias del ser, hoy. Es posible concluir que la medicalización se expande en la lógica de la formación de una subjetividad sana y un supuesto estilo de existencia basado en la noción de bienestar y calidad de vida como aspectos conductuales y relacionados con la percepción de riesgos. Así, la medicalización comienza a operar por la promoción de la salud como gestión de riesgos en nombre de la salud como desempeño educativo y preventivo.

Palabras clave: medicalización; educación; gobierno de la vida; gestión de riesgos; psicología.

Introdução

Pensar, com alguns aportes da Psicologia Social, o governo medicalizante das condutas, que aciona a gestão de risco para aumentar e modular desempenhos, passou a ser recorrente em nossa sociedade e a forjar efeitos preocupantes no plano da fabricação de subjetividades inca-

pazes, indóceis e disfuncionais. Tais figuras, resultantes de específicas gerências dos corpos, no presente, se tornaram clientes em potencial da indústria farmacêutica e da psiquiatrização de seus mínimos gestos. Estas condutas são descontínuas e operam em domínios distintos: a família, a cidade e o corpo.

Esses três domínios de governo da vida recortam, ainda, temporalidades distintas. Não apresentam conexão linear entre si, contudo, são operadores axiais para interrogar a extensão da medicalização social como biopolíti-

*Endereço para correspondência: Universidade Federal do Pará, Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Rua Augusto Corrêa, 01 - Belém, PA - Brasil. CEP: 66075-110. E-mails: flaviacslemos@gmail.com, mlivianascimento@gmail.com, dolorescristinagomesgalindo@gmail.com

Os dados completos das autoras encontram-se ao final do artigo.



ca. Tais figuras são o outro, o anormal, o desviante, contra os quais são empreendidas cruzadas educativas, escrutínio de condutas laborais e monitoramento de potências vitais.

Lidamos com três séries, a partir das quais não se traça um conjunto, porém jogos de forças, tramas, acontecimentos. Interessa-nos uma história-problema em contraponto à história dos grandes eventos com inícios e términos gloriosos, conforme enfatiza Margareth Rago (1985), ao abordar a efetividade da história para a vida. Propomos a problematização das práticas que forjam a medicalização das capacidades e funcionalidades da vida, bem como do que vem sendo denominado resiliência e disfuncionalidade a compensar, na gestão de riscos, tendo em vista as análises de Castel (1987). A família, a infância, a cidade e o trabalho entram na composição dos processos de medicalização, por meio da promoção e da gerência de performances.

O sonho de uma sociedade neoliberal é empresarial os rendimentos e desempenhos, de sorte a ampliar e modular corpos, efetivando uma educação baseada na pedagogia de competências e habilidades. Essa lógica empresarial de viver busca investir em todas as capacidades e até mesmo em reduzir déficits em prol do empreendedorismo focado na diminuição das limitações e das disfuncionalidades através de associações, cooperativas e reserva de vagas por cotas e do aumento dos desempenhos que já são altos, para fazer produzir cada vez mais os que têm resultados medianos e altos, mas que podem render mais e mais.

Tanto Foucault (2008a) quanto Castel (1987) nos ajudaram, com suas pesquisas, a pensar essas práticas e a problematizá-las. Portanto, pretendemos usar as ferramentas de ambos para interrogar a gestão de riscos e capacidades, na atualidade, pela medicalização das condutas ditas de superação de si, ou seja, de resiliência, no que se denomina processos de desenvolvimento. No texto, publicado em 1969, com o título *Médicos, Juizes e Bruxos XVII*, Foucault (2011, p. 284) explicita não haver domínio que pertença exclusivamente à medicina, sendo a doença, por conseguinte, “[...] em uma dada época e em uma dada sociedade, o que encontra – prática ou teoricamente – medicalizado”.

Dessa maneira, a Psicologia Social pode colaborar em uma vertente interrogante dos processos em jogos na criação da medicalização dos desempenhos que fabrica incapazes, indóceis e disfuncionais em uma determinada sociedade, que os estigmatiza, governa no campo da anormalidade e encaminha pela gestão de riscos.

Como reconhece Deborah Lupton (1997), diferentemente das vertentes críticas emergentes nas décadas de 1960 e 1970, a respeito da medicalização, as quais se concentraram na figura do médico e nas práticas atinentes aos saberes da medicina, os aportes foucaultianos e de Castel se apresentaram como uma deriva que não nega a importância das primeiras, mas descentraliza o objeto sobre o qual se debruça. As pesquisas dos autores sobre medicalização abordam diversos domínios, deixando

claro que a figura do médico e o saber médico são fundamentais para análise, mas que esta não deve se restringir apenas aos discursos da medicina.

Foucault e Castel se recusaram a efetuar uma história linear do saber médico cujos limites estão prefixados. É preciso examinar as condições de existência, as leis de funcionamento e as regras de transformação das práticas medicalizantes. Assim, no presente artigo, buscamos uma crítica à produção histórica das figuras dos indóceis, dos disfuncionais e dos incapazes, por meio de práticas de medicalização pela gestão de riscos.

Uma crítica às artes de governo baseadas na gestão da resiliência e de risco

Nas conferências *O nascimento da medicina social* (1979a) e *A política de saúde no século XVIII* (1979b), Foucault problematiza a família medicalizada e medicalizante à qual são dirigidas encomendas para educar e se relacionar, em termos de regras de promoção da saúde. Família que vigia os seus integrantes, sendo regida pelos padrões difundidos nos manuais de saúde, higiene, desenvolvimento, alimentação e atividades físicas. Entrecruzam-se o governo das crianças e o governo das cidades, o governo da vida sexual e o governo das grandes epidemias.

Deparamo-nos com uma trama na qual ninguém está suficientemente a salvo das doenças à espreita, ninguém está isento da conclamação a compor os corpos dóceis, as quais têm como contraponto os indóceis pecados da carne infiel, as temidas doenças da degenerescência, a morte a que se chega pelas paixões. Precisa-se dos corpos dóceis, das mentes quietas, das mãos ocupadas.

As práticas de medicalização operam por múltiplas capturas. Especialistas da norma entram na família, dão orientações e conselhos. Instrui-se sobre o cuidar, que deve ser especializado com base na obediência à risca das prescrições sobre a educação. Almanagues ilustrados substituem largos manuais de condutas, visando a tornar ampliados os seus círculos de divulgação, bem como se expandem os livros para crianças com regras morais e deveres, para conservar e manter uma suposta boa saúde.

No decorrer do século XIX, quando as famílias são alçadas ao lugar de submissas e fragilizadas, especialistas passam a classificá-las como em risco e desqualificá-las não apenas como negligentes e ausentes, mas também como disfuncionais. Uma insígnia se sobrepõe a outra, numa abertura infinita – os mal-estares vagos passam a ser inscritos na precisão do recorte diagnóstico médico, psiquiátrico, pedagógico e, paradoxalmente, essa sobreposição cria vazão para que o prazer as atravesse, num jogo de dupla incitação entre este e as relações de poder.

Costa (1989) destaca como os médicos buscaram compor forças com as mulheres mães, de modo a ajudá-las a quebrar o patriarcado e, assim, interferiram em suas condutas, tanto na dimensão procriativa quanto sexual e materna. Foi pela generalização da medicina social que o Estado pôde fazer da família um operador importante das disciplinas e da governamentalidade, de acordo com Donzelot (1986).

A medicalização da família se deu, em grande parte, pela medicalização da mulher, que deveria vigiar o esposo e os filhos, medicalizando-os. Ao mesmo tempo, o lugar de trabalho deveria ser também um espaço medicalizante dos trabalhadores, como vimos no item anterior. Dessa maneira, o controle dos corpos dos homens se faria de modo simultâneo ao de sua família nuclear. Controle e incitação de prazeres, num jogo de coibições e desejos – gozos solitários e expiação por confissão, leitura de folhetins e exaltação do cunho inofensivo do conteúdo adocicado.

Os estudos de Foucault (1979a, 1979b, 1988, 2002, 2006) auxiliam imensamente a interrogar os efeitos e a produção do poder médico sobre o corpo da mulher e sobre a infância. Ao afirmar que o poder é produtivo, favorece as análises da intervenção da medicina social e suas práticas de cerceamento da mulher, que fica reduzida à função da maternidade e formação do cidadão. Os filhos pequenos, educados cuidadosamente com vigilância e cautela, cresceriam saudáveis e subjetivados pelo empreendimento de si e dos outros, caso os pais obedecessem minuciosamente às orientações de educação em saúde, de acordo com as normas médicas (COSTA, 1989; DONZELOT, 1986).

Aos adolescentes que não se enquadram no cuidado, deseducados e rebeldes, pobres e não branqueados, resta-lhes as práticas de formação nas instituições que os guardam, enquanto os demais habitantes das cidades estão assustados e investem nos mercados de tecnologias de segurança. Nas instituições correccionais renomeadas sob os auspícios do Estatuto da Criança e do Adolescente, estes são chamados a participar e integrar o próprio processo de obediência, que inclui o de seguir estritamente o seu lugar na partição funcional das cidades.

Em uma dobra perversa, cabe aos especialistas avaliar a capacidade de resiliência dos adolescentes empobrecidos e não branqueados, capacidade esta que, em última instância, consiste em continuar resistindo, mesmo diante das adversidades. Ao chamado resiliente se exige conformidade, e a resiliência nada cobra de uma partição menos desigual, a qual faz com que reste a alguns ser dessa maneira examinados. Nesse aspecto, a utilização do conceito de sujeito resiliente abarca a visão que analisamos, qual seja a de transformar sofrimento em prazer, superar dificuldades e incapacidades e fazer dos supostos riscos oportunidades de crescimento e um empreendimento subjetivo. A resiliência é um conceito criado na física, em 1807, para se referir à resistência à pressão de materiais submetidos a determinados processos de impacto. Foi apropriado pelas ciências sociais e humanas, após a II Guerra Mundial, ganhando intenso uso na psicologia organizacional e na psicologia do desenvolvimento de base cognitivista comportamental, por volta da década de 1990, no século XX. Passou-se a usar o conceito de resiliência para explicar a capacidade humana de resistir ao sofrimento oriundo dos riscos e da vulnerabilidade enfrentados, assim como de superá-los (OLIVEIRA, 2012).

As famílias são cada vez mais avaliadas em suas competências parentais, em nome de políticas sociais compensatórias de educação e de saúde, as quais exigem

para os filhos direitos a cuidados advindos dos pais, nomeados como competentes e hábeis para proteger e educar, com base em um conjunto de normas, leis morais e manuais de medicalização. Assim, por meio desse processo de vigilância e de determinação da vida certa, a família torna-se medicalizante.

Quando avaliadas, por meio de escalas aplicadas por peritos médico-psicológicos e psicopedagogos, como disfuncionais e incapazes, com baixas competências e poucas habilidades comportamentais e cognitivas, as famílias são classificadas como de risco e vulneráveis, devendo ser alvo de tecnologias sociais e psicológicas. Ou, ainda, no que se refere ao plano dos direitos, devem adquirir capacidades de governar-se e de governar seus filhos, a partir de saberes da norma. Cada desvio dessas famílias nomeadas como incapazes é computado como fator de risco. Um conjunto desses fatores as coloca em um sistema social, em uma rede de proteção destinada à expansão das habilidades de cuidado e educação esperadas pela sociedade de controle, medicalizante e neoliberal.

A fabricação dos disfuncionais pela medicalização do espaço urbano: cidades purificadas e segregação social

A organização dos espaços urbanos, surgida na França no século XIX, com vistas tanto à limpeza social das cidades quanto a tudo que impossibilitasse processos de disseminação de doenças e de sua produção, tornou-se uma prática de economia política e de gerência de riscos, na medicalização das cidades. Foucault (1979a) salienta os processos de medicalização que emergem na Inglaterra e, depois, se generalizam, voltados aos corpos dos trabalhadores e dos pobres. Nessa conferência, proferida no Rio de Janeiro, na UERJ, Foucault destaca que a saúde ganha estatuto no controle da força de produção do trabalhador. Impedir o absenteísmo dos trabalhadores, criar serviços de vigilância da saúde deles, encomendar-lhes exames de admissão e demissão, exigir-lhes avaliações de saúde periódicas, vincular sua produção e ascensão ao estilo de vida saudável e gerir riscos de acidentes e adoecimentos, durante o processo de trabalho, estão entre as práticas que emergem na esfera da medicalização dos corpos dos trabalhadores.

Nesse conjunto de análises, é possível trazer também o que Oliveira (2012) ressalta sobre resiliência, ao apontar que esse conceito tem sido utilizado na gestão de pessoas para se lidar com o nomeado *stress* laboral e com a oferta de instrumentos para superá-lo, a partir de receitas cognitivo-comportamentais, pelo gerenciamento de crises, pelo governo da vida e pela modulação de riscos e vulnerabilidades. Por esse operador, produz-se o trabalhador culpado frente aos processos de sofrimento. A resiliência coloca em evidência uma medicalização desenvolvimentista, materializada na gestão de risco e no recorte da vida em ciclos dos quais se espera atividade contínua. Fazer com que a maior parte do contingente populacional esteja empregada se torna uma obsessão moderna, preferencialmente em empregos formais dos quais se possam controlar os fluxos de força de trabalho e impostos, os fluxos de investimento e os resultados laborais

e os custos da previdência, processos que se tornaram um problema com a consolidação de uma racionalidade neo-liberal de governo.

Um tenso equilíbrio democrático que, arregimentando o trabalho, há que garantir a miséria que o sustenta, já que boa parte das suas instituições deriva de antigos dispositivos de filantropia. Garantir a funcionalidade da população passa por políticas de segregação espacial e partição do espaço urbano, de maneira que a miséria ou o baixo salário de alguns não afete a pureza das cidades organizadas em prol do desenvolvimento: das menores cidades, que visam a ser exemplos de planejamento, às maiores, que objetivam se aproximar cada vez mais de modelos chamados sustentáveis, característicos do empresariamento da vida.

Essas tecnologias individualizam e levam a um duplo processo de psicologização e medicalização, em nome da modulação de performances, de modo a cada vez mais ampliá-la e reduzir danos e doenças, que implicam custos em termos de economia política da saúde. No Brasil, movimentos sociais vêm assinalando a urbanização e a arquitetura voltadas a uma perspectiva de pureza e perigo.

As reformas são feitas em nome da revitalização/reciclagem dos centros urbanos, que podemos ler como retirada forçada dos pobres e dos chamados refugos da sociedade das áreas pretendidas pela especulação imobiliária, da criação de um paisagismo turístico em prol da circulação securitária e do consumo seguro e do empreendedorismo econômico político. Apesar do investimento maciço no emprego formal e no controle do recebimento dos parques benefícios sociais, existem aqueles que não trabalham formalmente, a exemplo dos ambulantes. Persistem, assim, aqueles que vivem à margem, nas calçadas, instituindo uma ordenação social em torno do consumo de substâncias psicoativas.

Em várias cidades brasileiras, com destaque para São Paulo, a segregação espacial conduziu à instituição informal de verdadeiras *drugvilles*, conhecidas como cracolândias, que hoje se configuram como figuras máximas dos disfuncionais, sendo os usuários comparados a “zumbis sociais”, ora vítimas a serem internadas compulsoriamente, numa violação aos Direitos Humanos, ora potenciais criminosos que vagam depois da instauração de uma polícia que visa a impedir novas fixações no espaço das cidades.

Raquel Rolnik (2009) vem analisando criticamente essas práticas em São Paulo e em outras cidades brasileiras, ao que vem nomeando como “políticas de gentrificação”, frequentemente acompanhadas de “políticas de revitalização”. A ordenação das cidades como faceta da medicalização traz a perspectiva de que o acesso ao espaço deve acontecer com o mínimo de riscos e perigos, para que haja segurança na circulação de pessoas e bens, informações e consumo, viagens, passeios, trabalho, estudo, lazer e cuidados diversos.

Uma cidade dita medicalizada, ou seja, com qualidade de vida, se torna motor de empreendedorismo, portanto, de investimentos em capacidades e autossuperação,

na modelação dos corpos a se tornarem resilientes e se desenvolverem em prol da capitalização de suas capacidades, competências e habilidades a serem expandidas. Tal se faz a partir dos recursos ofertados por uma cidade medicalizada. Assim, é possível analisar a oferta de oportunidades como mecanismo de segurança para lidar com a geração de renda, com a educação em saúde, para evitar e minimizar os riscos e os gastos públicos com políticas sociais, bem como a realização de políticas compensatórias para segmentos sociais assinalados como em condição de risco e/ou vulnerabilidade.

Interrogando a gestão das vidas como ativas pela bonificação e o horror às incapacidades

A denominada “vida ativa” é um conceito da Organização Mundial da Saúde (OMS, 2001). Ele define que se deve cuidar da saúde desde o nascimento, para que se possam reduzir danos e gerir riscos de doenças futuras. Evitar perdas severas e graves de capacidades do corpo, nomeadas como funcionais, é um dos principais objetivos ligados a esse conceito e à criação de programas para exercícios físicos e prevenção de possíveis psicopatologias. Recomendam-se práticas de combate ao fumo, ao sedentarismo, estimulam-se exercícios físicos, consultas a nutricionistas e clínicos gerais com frequência, e a busca recorrente e precoce de serviços preventivos de doenças crônicas.

Para a OMS (2001), a depressão é uma das doenças mais incapacitantes. Diante disso, propõe que haja prevenção e medicação da doença e avaliação da família, a fim de que se evitem prejuízos financeiros e produtivos às corporações, ao sistema de saúde pública, à sociedade de modo geral. Para os sujeitos produtivos, o argumento da OMS é que a depressão retira o talento, diminui a produção e a energia para o trabalho, dá prejuízos à família, resulta em danos para economia, reduzindo os lucros das empresas.

A garantia da saúde é atrelada às práticas que requerem sujeitos aptos ao uso do tempo: céleres, proativos, eternamente rejuvenescidos. Há uma encomenda à produção da oferta de medicamentos de conforto e à criação de demandas de “vida ativa” como necessidades. Nesse sentido, na sociedade contemporânea, remédios ganham cada vez mais destaque, para manter as relações sociais e afetivas, para a estética do corpo e os apelos da eterna juventude, para melhorar o desempenho físico e sexual, para estimular a criatividade, apenas para citar algumas das finalidades que lhes são atribuídas, sendo comercializados de modo desmesurado, gerando lucros imensos para a indústria farmacêutica.

No Brasil, recentemente, a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) criou um sistema de bonificação de riscos, em que premia trabalhadores com descontos no pagamento de planos de saúde privados empresariais, caso comprovem que fazem exercícios físicos regulares em academias, não fumam, nem bebem álcool, fazem exames regulares de saúde, têm uma alimentação considerável saudável etc. Para a ANS (BRASIL, 2011), trata-se de uma gestão de riscos de adoecimento e promoção de saúde, interferindo em uma política econômica de saúde do trabalhador. Essa Resolução incentiva a adesão de

hábitos saudáveis e de envelhecimento com qualidade de vida pelo chamado Programa para Promoção da Saúde e Prevenção de Riscos e Doenças do Ministério da Saúde e da Agência Nacional de Saúde Suplementar.

Os trabalhadores que utilizam os planos de saúde privados podem aderir e assinar um contrato com as regras da adesão. Em troca, recebem benefícios, como descontos de 30% na mensalidade do plano de saúde e outras premiações. O objetivo dessa Resolução é prevenir o desenvolvimento de doenças crônicas, tais como câncer, diabetes e hipertensão, além de incentivar a prevenção e a promoção da saúde, nomeada como “ativa”, dos trabalhadores.

Dessa maneira, é interessante pensar as práticas de medicalização, gestão de riscos e aumento de capacidades a partir do que Foucault (2008b), no curso *Nascimento da biopolítica*, afirmou como formação do sujeito e da sociedade empresarial. Nela, haveria uma gestão de riscos e o investimento na população na busca frenética para aumentar capacidades e funcionalidades, em nome da segurança social e da expansão do mercado.

Do mesmo modo, o trabalho de Castel (1987), quando critica a gerência de riscos para modular performances, pode nos auxiliar a interrogar a busca da vida ativa e a criação de sistemas de bonificação em planos de saúde, bem como a indução de dietas e a realização de exercícios e exames de modo permanente, como condição de seguridade, estimulando o mercado da saúde e da vida, o empreendimento de rendimentos e performances, no plano dos usos das capacidades e funcionalidades de comportamentos, competências e habilidades a governar.

Psicologia Social e algumas críticas à modulação dos desempenhos pelo empresariamento das subjetividades

Subjetividades são efeitos de processos de subjetivação que não cessam de se atualizar e inventar modos de ser, de sentir, de pensar e de agir, em um determinado tempo e em uma sociedade específica (DELEUZE, 1992). Os processos de subjetivação são compostos por vetores históricos, sociais, culturais, econômicos e políticos (GUATTARI; ROLNIK, 2006). Interessa à Psicologia Social problematizar que subjetividades são criadas na atualidade e que implicações os processos de produção nelas envolvidos geram em termos de efeitos, nesta sociedade em que vivemos.

A gestão das capacidades e performances é avaliada e modelada em prol da formação de racionalidades empreendedoras, em busca da mercantilização das cidadanias criativas e produtivas e da capitalização de cada mínima capacidade e dos desempenhos mais cotidianos. Castel (1987) afirma que, dos anos de 1970 em diante, no século XX, cada vez mais as relações humanas e a sua gestão pelas técnicas da psicologia humanista, em suas diversas tendências, se generalizaram concomitantemente ao ambientalismo cognitivista e à psicanálise do ego, na regulação das condutas pela racionalidade gerencial de uma vida feita de escolhas e consequências, em uma perspectiva do autogoverno.

Um ecletismo teórico e metodológico foi estabelecido, no entrecruzamento dessas tecnologias baseadas na dinâmica de grupo com os mecanismos da biomedicina e das biotecnologias. As psicologias foram apropriadas por muitas áreas e setores da sociedade, convidados a comparecer na modulação de subjetividades autônomas que realizam investimentos. Ensinar e auxiliar grupos e corpos rumo ao autodesenvolvimento e à realização pessoal passou a ser um lema e uma busca frenética, hoje.

Nessa ótica, a resiliência e alguns saberes da psicologia do desenvolvimento e organizacional tiveram ampla generalização social, pelo fato de ajudarem a sustentar uma educação e o trabalho constitutivo de subjetividades empreendedoras e gestoras de performances rentáveis e de risco rumo ao denominado sucesso e crescimento pela superação permanente de si. Governar-se e crescer cada vez mais, nos resultados, para chegar às metas e ir além delas se tornou um mantra da contemporaneidade.

Para tanto, lança-se mão de medicamentos, exercícios físicos, viagens, massagens, rituais religiosos de busca de prosperidade e terapias diversas, tais como exercícios orientais, psicoterapias focais, orientações profissionais, condicionamentos de comportamentos e aprendizagens focais baseadas em técnicas neuropedagógicas, programação neurolinguística, formação de grupos de autoajuda e criação de associativismos funcionando como pequenas empresas. O governo das condutas vem efetuando a medicalização, não apenas pelas biotecnologias e pela biomedicina, mas também pela via psicológica, ao capturar comportamentos, valores, afetos, crenças, atitudes, percepções e sentimentos, como investimento rentável no neoliberalismo (FOUCAULT, 2008b). Os capitais social, relacional, educativo e humano passaram a ser alvo frequente de governo de custos e benefícios, sendo regulados e intensificados ao extremo (ROSE, 1988).

Tudo que escapar e resistir a essas estratégias será alvo de processos de medicalização dos desvios dessas prescrições e regulações das condutas. Foucault (2006) ressalta que foi pelo conceito de desenvolvimento que ocorreu a ampla psiquiatrização da sociedade. A prevenção de crises, riscos e perigos ganha importância no cenário da antecipação do adoecimento. Já no curso *Os anormais* Foucault (2002) analisou como a medicalização passou a operar pela gestão dos desvios sociais como prevenção, em defesa da sociedade.

Os dois cursos reforçam que, ao invés de governar com preferência pelo tratamento de doenças, se generaliza o governo pela promoção e prevenção, pela identificação e mapeamento de fatores de risco que estariam antecedendo a perda de capacidades e de bem-estar. Nessa nova lógica, políticas de saúde, educação e trabalho vão se organizando para potencializar ciclos de vida e gerenciar as crises em cada um desses ciclos. A medicina social ganha legitimidade cada vez maior, na medida em que se torna ferramenta de defesa social e gestora de riscos, para aumentar a seguridade individualizada e minimizar custos de adoecimentos e tratamentos. Aproveitar até mesmo o sofrimento, as deficiências e os limites, nas

relações sociais e familiares e no corpo, para deles extrair lucro e produtividade, é um mercado expandido em nome da segurança e da denominada qualidade de vida.

Aumentar as capacidades, reduzir as incapacidades, ampliar performances é uma preocupação permanente dos que operam com a administração e com as psicopedagogias das competências e habilidades. Caminha-se para a instauração de um “mercado da saúde” na gestão da vida, que é caracterizado por terapias, receitas, gestão da vida e pela chamada competência relacional de trabalho e de educação de cada indivíduo, o qual passa a ser um potencial cliente das tecnologias de governo da saúde.

Algumas considerações finais

Já não há tempo a perder, porque todo átimo de segundo há que ser revertido em capacidades a gerir, incapacidades a temer, perigos a controlar. O que nos resta como estética de vida, nessas linhas que fazem da existência um “motor contínuo”, cujo sentido está em mantê-lo em constante movimento?

Peter Pál Pelbart (2014) não titubeia em reconhecer na relação com o corpo uma “bioascese”. Como bem lembra o autor, está-se no domínio da vida biologizada e do sobrevivencialismo, quando as encomendas de vigor, saúde e proatividade nos são dirigidas sob a forma da resiliência, sob a forma do exame de nossas atividades físicas, na forma de exercícios bonificados ou ainda numa interminável “vida ativa”. De acordo com Rose (1988), nas últimas décadas do século XX e nos primeiros anos do XXI, ocorreu um intenso movimento de fomento à modulação das subjetividades, com o objetivo de regular o aprendizado em torno do gerenciamento de si e dos outros pelas tecnologias de governo da vida e dos riscos.

Cada vez mais se é subjetivado por um trabalho permanente de modulação de nossos desempenhos, por meio do incentivo à autonomia e à flexibilidade, da perspectiva empresarial de ser e de viver, da visão de capitalização dos relacionamentos e, por fim, dos usos instrumentais neoliberais dos laços sociais e comunitários como cálculos de custo e benefício nas políticas sociais.

Castel (1987) ressalta que o domínio de uma expertise gestora de performances de risco e perigo ganha notoriedade no presente, final do século XX e início do XXI. Para esse sociólogo, os perfis humanos passam a ser calculados e gerenciados pela racionalidade de aumentar capacidades e de reduzir danos, diante das incapacidades instaladas, avaliadas e nomeadas como déficits, em risco e em perigo, por meio de diagnósticos de peritos e modulação constante da nossa produção e aumento das performances que desempenhamos. Se ficamos abaixo ou se não saímos de lugar fixo, na produtividade, somos julgados como anormais, por não alcançarmos metas cada vez mais altas e por não conseguirmos ir além de nós mesmos, na extração das forças a potencializar. Compensar os déficits das comparações com aqueles que não cessam de correr atrás da autossuperação nos coloca na condição de clientes permanentes de processos de medicalização, pela égide da avaliação de incapaz, indócil e disfuncional.

Havemos de ser dóceis quando crianças e adolescentes, funcionais na juventude e na vida adulta, ativos no trabalho e na velhice, cidadãos ativos na cidade e na comunidade. As noções de gestão de riscos e de resiliência compõem nas três figuras sobre as quais dissertamos; resiliência na perspectiva de que governar capacidades/incapacidades em nome da promoção do desenvolvimento humano, dito sadio, como direito é cada vez mais presente.

Concluindo, a limpeza da cidade e a gestão das capacidades se tornaram ferramentas de gestão em saúde para evitar epidemias, disseminação de doenças, possibilidades frequentes de revoltas e práticas de crimes. A medicalização da cidade passou a ser vista, também, como fundamental para a expansão das capacidades dos corpos e dos grupos sociais.

Barreiras na cidade seriam limites às funcionalidades comportamentais e cognitivas de acesso às oportunidades de desenvolvimento humano e, portanto, causariam prejuízos ao empresariamento dos capitais humano, social e afetivo, além de forjarem déficits com alto custo para toda a sociedade, em termos de seguridade, no caso de acidentes, dos impactos na saúde e na educação, em apressadarias precoces e tratamentos caros, por exemplo.

Informações sobre os autores:

Flávia Cristina Silveira Lemos

 <https://orcid.org/0000-0003-4951-4435>

 <http://lattes.cnpq.br/8132595498104759>

Possui graduação em Psicologia/UNESP (1999). Pedagoga, especialista em Psicopedagogia Clínica e Institucional. Mestre em Psicologia e Sociedade/UNESP (2003). Doutora em História Cultural/UNESP (2007). Realizou pós-doutorado em Psicologia e Subjetividade, na UFF, sob supervisão da Profa. Dra. Maria Livia Nascimento, em 2016. Foi bolsista FAPESP no doutorado. É professora associada III, na graduação e no Programa de Pós-graduação em Psicologia/UFGA. Foi professora colaboradora no Programa de Pós-graduação em Educação/UFGA. Integrou a Comissão de Direitos Humanos do Conselho Federal de Psicologia (2017-2019). Integrante do Fórum sobre Medicalização da Educação e da Sociedade. Foi conselheira titular no Conselho Federal de Psicologia (gestão 2011-2013). Foi coordenadora do Programa de Pós-graduação em Psicologia/UFGA (gestão 2011-2013). Foi vice-coordenadora do Programa de Pós-graduação em Psicologia/UFGA (gestão 2010-2011). É bolsista de produtividade do CNPQ-PQ-2, desde 2013. Integra o GT ANPEPP Psicologia Política. Compõe o GT Deleuze da ANPOF. Foi membro da Diretoria Nacional da ABRAPSO (2016-2017). Integrou a Diretoria Nacional da ABEP (2017-2019) e integra a nova Diretoria Nacional da ABEP (2019-2022). É associada à: ABRAPSO, ABPP, ABRAPEE e ABEP. Participa do Grupo Produção de subjetividade e estratégias de poder no campo da infância e juventude. Coordena o Grupo “Transversalizando”. Realiza estudos sobre: modos de subjetivação contemporâneos, práticas de medicalização e judicialização da vida; psicologia, justiça e políticas públicas; recepção sócio-histórica de Michel Foucault no Brasil e filosofia da diferença; psicologia, formação, epistemologia e história; cidade, cultura e subjetividade; dispositivo clínico, saúde mental e direitos de crianças e adolescentes. Realiza estudos sobre Deleuze, Foucault e Guattari, em Esquizoanálise, Filosofia da Diferença e Arqueogenealogia. Foi assessora especial na Pró-reitoria de Extensão da UFGA, de 2018 a 2021. Coordenadora de Relações Interinstitucionais na Pró-reitoria de Extensão, desde junho de 2021.

Maria Livia do Nascimento

 <https://orcid.org/0000-0002-6451-484X>

 <http://lattes.cnpq.br/3426340603864148>

Possui graduação em Psicologia pela Universidade de Brasília (1974), mestrado em Psicologia pela Universidade de Brasília (1978) e doutorado em Psicologia (Psicologia Social) pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (1990). Atualmente é professora titular da Universidade Federal Fluminense e bolsista de Produtividade em Pesquisa CNPq. Tem experiência na área de Psicologia, com ênfase em exclusão social, atuando principalmente nos seguintes temas: produção de subjetividade, infância e adolescência, psicologia e judiciário, judicialização da vida.

Dolores Galindo

 <https://orcid.org/0000-0003-2071-3967>

 <http://lattes.cnpq.br/6781116835399339>

Possui pós-doutorado (2015-2016), doutorado (2006) e mestrado (2002) em Psicologia Social pela Universidade Católica de São Paulo (PUCSP), com Doutorado Sanduíche na Universidade Autônoma de Barcelona (2004). Graduada em Psicologia pela Universidade Federal de Pernambuco (1999). Atua como professora no Programa de Pós-Graduação em Estudos de Cultura Contemporânea da Universidade Federal de Mato Grosso. Foi vice-coordenadora e posteriormente coordenadora do Programa de Pós-Graduação (mestrado e doutorado) em Estudos de Cultura Contemporânea. Na graduação, atua como docente lotada no Instituto de Educação da Universidade Federal de Mato Grosso (2013-2014). Lidera o Grupo de Pesquisa Laboratório Tecnologias, Ciências e Criação (LABTECC), desde 2010. Atua como docente nos programas de pós-graduação em Estudos de Cultura Contemporânea e em Psicologia da UFMT. Como convidada, orienta no Programa de Pós-Graduação em Psicologia e Sociedade da UNESP/Assis. Foi da Diretoria Nacional da Associação Brasileira de Psicologia Social - ABRAPSO (2016-2017), Conselheira da ULAPSI (2016-2017) e integrou a Coordenação da Red Latinoamericana de posgrados em estudos sobre a cultura - ReLaPec (2014-2016). Compõe o GT Conhecimento, Subjetividade, Práticas Sociais da ANPEPP. Foi vice-presidente da Regional Centro-Oeste da Associação Brasileira de Psicologia Social - ABRAPSO (2012-2013) e secretária (2014-2015). É membro associado da ESOCITE.BR - Associação Brasileira dos Estudos Sociais das Ciências e Tecnologias, da ABRAPSO - Associação Brasileira de Psicologia Social e SBPC - Sociedade Brasileira para o Progresso da Ciência. Coordenou a Comissão de Internacionalização do Fórum de Ciências Humanas, Sociais e Aplicadas. Atua como editora de Section of Athenea Digital: revista de pensamiento y investigación social (UAB-Espanha) e integra o corpo de pareceristas de diversos periódicos nacionais e internacionais.

Contribuição das autoras:

As autoras colaboraram ao longo do processo, desde a elaboração até a revisão final do manuscrito. As autoras aprovaram o manuscrito final para publicação.

Como citar este artigo:

ABNT

LEMOS, Flávia Cristina Silveira; NASCIMENTO, Maria Livia do; GALINDO, Dolores. Uma crítica às facetas da medicalização pela gestão dos riscos. *Fractal: Revista de Psicologia*, Niterói, v. 33, n. 3, p. 165-172, set./dez. 2021. <https://doi.org/10.22409/1984-0292/v33i3/5746>

APA

Lemos, F. C. S., Nascimento, M. L., & Galindo, D. (2021, Setembro/Dezembro). Uma crítica às facetas da medicalização pela gestão dos riscos. *Fractal: Revista de Psicologia*, 33(3), 165-172. doi: <https://doi.org/10.22409/1984-0292/v33i3/5746>

Copyright:

Copyright © 2021 Lemos, F. C. S., Nascimento, M. L., & Galindo, D. Este é um artigo em acesso aberto distribuído nos termos da Licença Creative Commons Atribuição que permite o uso irrestrito, a distribuição e reprodução em qualquer meio desde que o artigo original seja devidamente citado.

Copyright © 2021 Lemos, F. C. S., Nascimento, M. L., & Galindo, D. This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original article is properly cited.

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Saúde Suplementar. *Resolução Normativa 262 de 1º de agosto de 2011*. Atualiza o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde previstos na RN nº 211, de 11 de janeiro de 2010. 2011. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/ans/2011/res0262_01_08_2011. Acesso em: 12 nov. 2016.

CASTEL, Robert. *A gestão de riscos: da pós-psiquiatria à pós-psicanálise*. Rio de Janeiro: São Francisco, 1987.

COSTA, Jurandir Freire. *Ordem médica e norma familiar*. Rio de Janeiro: Graal, 1989.

DELEUZE, Gilles. *Conversações*. Rio de Janeiro: Editora 34, 1992.

DONZELOT, Jacques. *A polícia das famílias*. Rio de Janeiro: Graal, 1986.

FOUCAULT, Michel. O nascimento da medicina social. In: MACHADO, Roberto (Org.). *Microfísica do poder*. Rio de Janeiro: Graal, 1979a. p. 143-170.

FOUCAULT, Michel. A política de saúde no século XVIII. In: MACHADO, Roberto (Org.). *Microfísica do poder*. Rio de Janeiro: Graal. 1979b. p. 31-44.

FOUCAULT, Michel. *História da Sexualidade: a vontade de saber*. Rio de Janeiro: Graal, 1988. v. 1.

FOUCAULT, Michel. *Os anormais*. São Paulo: Martins Fontes, 2002.

FOUCAULT, Michel. *O poder psiquiátrico*. São Paulo: Martins Fontes, 2006.

FOUCAULT, Michel. *Segurança, território e população*. São Paulo: Martins Fontes, 2008a.

FOUCAULT, Michel. *Nascimento da biopolítica*. São Paulo: Martins Fontes, 2008b.

FOUCAULT, Michel. Médicos, Juizes e Bruxos no Século XVII. In: MOTTA, Manoel Barros da (Org.). *Arte, Epistemologia, Filosofia e História da Medicina*. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2011. Coleção Ditos & Escritos, v. 7, p. 284-299.

GUATTARI, Félix; ROLNIK, Suely. *Micropolítica: cartografias do desejo*. Petrópolis, RJ: Vozes, 2006.

LUPTON, Deborah. Foucault and the medicalisation critique.

In: TURNER, Bryan S.; PETERSEN, Alan R.; BUNTON, Robin. (Ed.). *Foucault, health and medicine*. London: Routledge, 1997. p. 94-110.

OLIVEIRA, Salete. Política e resiliência - apaziguamentos distendidos. *Ecopolítica* (online), v. 4, p. 5-129, 2012. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/ecopolitica/issue/view/901>. Acesso em: 12 out. 2018.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. *Envelhecimento ativo: uma política de saúde*. Tradução de Suzana Gontijo. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2001.

PELBART, Peter Pál. *Vida capital: ensaios de biopolítica no contemporâneo*. São Paulo: Iluminuras, 2014.

RAGO, Margareth. *Do cabaré ao lar: o mito da cidade disciplinar*. Rio de Janeiro: Paz & Terra, 1985.

ROLNIK, Raquel. Democracia no fio da navalha: limites e obstáculos para a implementação de uma reforma urbana no Brasil. *Revista Brasileira de Estudos Urbanos e Regionais*, v. 11, n. 2, p. 31-50, 2009. <https://doi.org/10.22296/2317-1529.2009v11n2p31>

ROSE, Nikolas. Governando a alma: a formação do eu privado. In: SILVA, Tomas Tadeu da (Org.). *Liberdades reguladas*. Petrópolis, RJ: Vozes, 1988. p. 30-45. Disponível em: https://www.academia.edu/5017812/Governando_a_alma_a_forma%C3%A7%C3%A3o_do_eu_privado_Nikolas_Rose. Acesso em: 25 ago. 2019.

Um olhar errante sobre as intervenções urbanas em Porto Alegre★

Guilherme Augusto Flach,^{id} ★★ Simone Mainieri Paulon^{id}

Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS, Brasil

Resumo

Este artigo tem por objetivo explorar as intervenções urbanas na cidade de Porto Alegre e seus efeitos sobre os modos de vida na cidade. Tais intervenções podem estar em sintonia com a arte urbana, o a(r)tivismo, o efêmero, o urbanístico, a arquitetura e os movimentos de ocupação dos espaços públicos. A metodologia é traçada através da cartografia e da errância, fazendo do corpo do pesquisador superfície aos acontecimentos. Constrói-se, assim, uma narrativa acerca das forças que compõem a cidade a partir dos efeitos de tais intervenções no tecido urbano. Frente aos imperativos homogeneizadores das cidades – atrelados às premissas do biopoder e da produção capitalística, captam-se efeitos de pausa em uma rotina acelerada, que possibilitam encontros e dissipam o medo urbano. As intervenções urbanas promovem a abertura de limiares que se fazem possibilidade de criação e defesa da potência de vida, entrelaçando-se à produção do novo nas subjetividades emergentes.

Palavras-chave: cidade; intervenção urbana; narrativa; Porto Alegre; errância.

A wandering look at urban interventions in Porto Alegre

Abstract

This article aims to explore urban interventions in the city of Porto Alegre and its effects on the ways of life in the city. Such interventions may be in tune with urban art, activism ar, ephemeral, urbanistic, architectural and occupational movements of public spaces. The methodology is traced through cartography and wandering, making the researcher's body surface to events. Thus, a narrative about the forces that compose the city is constructed from the effects of such interventions in the urban environment. In the face of the homogenizing imperatives of cities - linked to the premises of biopower and capitalist production, pause effects are found in an accelerated routine that allow encounters and dissipates urban fear. Urban interventions promote the opening of thresholds that make it possible to create and defend the potency of life, intertwining with the production of the new in emerging subjectivities.

Keywords: city; urban intervention; narrative; Porto Alegre; wandering.

Una mirada errante a las intervenciones urbanas en Porto Alegre

Resumen

Este artículo tiene como objetivo explorar las intervenciones urbanas en la ciudad de Porto Alegre y sus efectos en los estilos de vida de la ciudad. Tales intervenciones pueden estar en sintonía con el arte urbano, el a(r)tivismo, lo efímero, lo urbano, la arquitectura y los movimientos de ocupación de los espacios públicos. La metodología se traza a través de la cartografía y la deambulación, haciendo que el cuerpo del investigador aflore a los eventos. Así, se construye una narrativa sobre las fuerzas que componen la ciudad a partir de los efectos de tales intervenciones sobre el tejido urbano. Frente a los imperativos homogeneizadores de las ciudades, vinculados a las premisas del biopoder y la producción capitalista, los efectos de pausa se capturan en una rutina acelerada, que posibilita encuentros y disipa el miedo urbano. Las intervenciones urbanas promueven la apertura de umbrales que permiten crear y defender el poder de la vida, entrelazándose con la producción de lo nuevo en subjetividades emergentes.

Palabras clave: ciudad; intervención urbana; narrativa; Puerto Alegre; errante.

Introdução

O corpo de um cidadão-pesquisador chegou há oito anos na capital gaúcha. Corpo que já foi forasteiro, aventureiro e errante. Deparou-se com novas vias, percebeu diferenças, construiu rotinas e encontros. Hoje está mais familiarizado com a nova cidade, ora seguindo seus fluxos, ora tentando resistir a eles. Assaltos, trânsito, distâncias... Já tem um maior conhecimento de alguns espaços e suas singularidades, o que não determina que neles se sintam mais à vontade. São bairros em que transita com maior frequência, que já tiveram seus becos desbravados, revelando boas surpresas que motivam a busca de outras.

Praças, bares, carnavais... Em visitas à sua cidade natal, sempre está atento às transformações que vai encontrando: novas casas e prédios, algumas demolições, novas ruas e cores, novos problemas e soluções. Com exceção do tamanho e da quantidade de habitantes, nada é muito diferente de Porto Alegre, lugar que esse corpo escolheu para viver. As mudanças e seus ecos parecem ser o ponto que torna as cidades tão parecidas.

Como as demais cidades contemporâneas, esta também parece regida por dois grandes imperativos: circule e tema. Num contexto abarrotado de grades e muros com a presunção de nos proteger de quase tudo, encontram-se também calçadões, avenidas e *highways* como espaços-passageiros acelerados onde o outro, o encontro, o parar, precisam ser evitados (MIZOGUCHI, 2009). O medo se dispersa na cidade: o criminoso pode ser qualquer um, expor-se é perigoso. Os postes de iluminação distribuídos

*O presente artigo resultou da reelaboração de parte de uma dissertação de mestrado que contou com o apoio da Capes.

**Endereço para correspondência: Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Instituto de Psicologia, Av. Ramiro Barcellos, 2600, sala 314. Santana - Porto Alegre, RS – Brasil. CEP: 90035003. E-mails: guiflach@hotmail.com, simonpaulon@gmail.com

Os dados completos dos autores encontram-se ao final do artigo.



nas ruas ajudam a delinear seus fluxos e seus formatos. São novos formatos que passam a sediar as aventuras e os perigos do que antes ficava de fora dos muros protetores das cidades. Para Rodrigo Silva (2012), a cidade deixa de ser uma ilha e passa a ser uma galáxia policêntrica. A proteção também se dilui em meio às estradas, às luzes, à eletricidade que percorre os circuitos urbanos. “O paralelismo das rodovias apenas multiplica assombrosamente a circularidade das muralhas, esse é seu segredo” (SILVA, R., 2012, p. 24). Substituem-se as entradas e saídas da cidade pela circulação.

Sob o imperativo do movimento, essa nova cidade inaugura uma nova forma de comportamento pautada nas trajetórias e fechada em sua própria rotatória. O movimento errante encontra um espaço desqualificado nas metrópoles por conta do medo. Os moradores vivem nessa contradição de múltiplas informações e opções, uma velocidade sempre crescente, seguindo uma ordem para se deslocarem de acordo com uma produção capitalística em meio a caminhos cada vez mais obstaculizados, relações escassas e desconfiança constante quanto aos espaços (SILVA, R., 2012). Sinos, cores, semáforos regulam e dividem o tempo, no qual “o ócio torna-se inimigo do aperfeiçoamento da alma” (BAPTISTA, 2009, p. 48).

O lar e o trabalhar confundem-se num mesmo ambiente, diminuindo a necessidade de se deslocar lá fora, em meio a tantos obstáculos: a multidão, o trânsito, o lixo, o medo. O espaço da relação, do amor, do encontro não consegue se destacar em meio à velocidade e à angústia de existir na cidade, que parece engolir seus habitantes. É como se houvesse uma disputa na rua, onde novas construções se empilham em meio às antigas, delineando novos contornos para o horizonte que, estranhamente, parece reproduzir uma mesma paisagem. Seria esse um retrato dos ditos modos de vida pós-modernos?

Teria Porto Alegre também virado as costas para seu rio,¹ como indaga Martin à sua Buenos Aires no filme *Medianeras* (2011)?² Com águas impróprias para o banho e um pôr do sol que não cansa de ser enaltecido por seus habitantes, o Guaíba tem uma ligação histórica, cultural e afetiva com a cidade de Porto Alegre. Desde a chegada dos primeiros imigrantes portugueses a suas margens na então vila de Porto dos Casais, seu contorno e suas águas ajudaram a dar forma à cidade e a construir suas próprias narrativas. Águas que saciam a sede, refrescam, cheiram mal, trazem desenvolvimento, avançam sobre a cidade ou são “empurradas” para longe. Trazem sedimentos à cidade, necessidade de transformação, mudanças. Águas que demonstram o quanto as cidades são um campo de forças e formas em constante movimento e construção, um território vivo e afetivo, espaço de criação, de linhas de forças que se cruzam e se engendram, às vezes constituindo diferenças, às vezes atualizando antigas paisagens.

¹ Personagem de muitas discussões e controvérsias, o Guaíba é considerado por alguns habitantes de Porto Alegre um rio, e por outros, um lago. Com uma área de 496 km², suas águas banham a extensão que vai do centro à extrema zona sul da cidade.

² Filme de 2011, dirigido por Gustavo Taretto, que mostra o cotidiano solitário de dois jovens, Martin e Mariana, na capital argentina em meio à cultura virtual e à arquitetura de Buenos Aires.

Nesse sentido, não se trata aqui de falar da cidade como um objeto a ser desvendado, definido, controlado. A atenção está voltada para as forças que compõem a cidade, para os vetores que nela se agenciam, se fortalecem e se cristalizam, tornando-se, por vezes, massificadores e homogeneizantes. Há ainda as forças que podem se encontrar e gerar desencontros, novas rotas e traçados, carregados de singularidades e novas possibilidades. Martin e Mariana, os personagens do referido filme argentino, falam um pouco desses desacordos entre seus corpos e a cidade, os nexos e desconexos, o sofrimento, as fugas, as estratégias de sobrevivência de que lançam mão frente às dificuldades e às formas de vida que são convocados a reinventar. Em meio a suas fobias às multidões ou ao convívio social, trancafiados em seus apartamentos apelidados de “caixa de sapatos”, equivalentes aos chamados *kitnets*, com apenas uma janela, rebelam-se e produzem intervenções no seu cotidiano em busca de inovações: através das medianeiras dos prédios, abrem novas janelas em seus apertados apartamentos para que possam experimentar novos horizontes. Novos encontros se abrem, novos ares sopram em distintos espaços.

O pesquisador, ainda estrangeiro entre as paisagens da grande cidade, cuja rotina parece cada vez mais lhe aprisionar, também se encontra com alguns sinais que o surpreendem, geram certo incômodo, desviando o olhar do caminho já conhecido. De repente, em meio aos espaços tão dados e banalizados da cidade, entre formas de vida há muito dispostas, intervenções urbanas parecem querer provocar esse *status quo* imposto pelo cinza, pelo concreto e pelo medo. Grupos, empresas, moradores, artistas e urbanóides vêm articulando ou se encontrando no intuito de promover diferentes intervenções que usam as fissuras da cidade e, ao mesmo tempo, provocam novas fissuras, novos movimentos, novas narrativas dos/nos espaços. O imperativo do movimento, encontrado nas errâncias da cidade, ou em sua própria dureza, parece repentinamente quebrado e se mostra diferente. Por vezes, estas intervenções escapam do controle e padronização urbanísticos, por outras integram grandes projetos de intervenção no espaço urbano.

Por isso, o foco deste texto estará na experiência da cidade e suas errâncias, nas irrupções desses fluxos, nos desacordos entre esses corpos e seus cenários, que se dão em acontecimentos imprevisíveis e singulares (JEUDY; JACQUES, 2006) e que talvez bradem por resistências em meio às capturas da urbe. A ideia é explorar os efeitos de algumas intervenções urbanas que dizem propor novas formas de habitar a cidade. Por meio de um devir errante, busca-se captar e construir uma narrativa acerca dessas intervenções urbanas, com as quais o corpo do pesquisador esbarrou em sua desprezível errância por Porto Alegre, e seus efeitos sobre os modos de vida na cidade. Efeitos de subjetivação.

Uma metodologia narrada nas errâncias

Deleuze (2006) nos oferece uma maneira de compreender a cidade baseada no nomadismo e na captação das linhas de fuga do desejo na cidade. Afirma que a lógica

do caos presente na urbe pede por um vislumbre atencioso de suas singularidades, pelas quais podemos extrair bifurcações e ressingularizações de formas de vida.

Em sintonia com tais ideias, Jacques (2006) defende uma apropriação do espaço público diferente: seu interesse está pelo que escapa do controle urbanístico e seus projetos, como um campo disciplinar. Quer buscar nas errâncias essa apropriação de modo a fundar um estado de corpo errante. É uma experimentação da cidade através de suas errâncias, “que se preocupa mais com as práticas, ações e percursos, do que com as representações gráficas, planificações ou projeções” (JACQUES, 2006, p. 118). Não é uma visão da cidade vista de cima, mas de dentro, mergulhada na experiência, a partir do que Deleuze entende por devir errante. Essa defesa parte de sua crítica aos métodos difundidos da disciplina urbanística que se apegam a dados estatísticos, objetivos e genéricos de análise da cidade e que culminam em uma espetacularização da cidade que cada vez mais se distancia da experiência urbana. Assim, faz do errar um instrumento para a experiência urbana, uma ferramenta subjetiva e singular que faz apologia à experimentação da cidade e que pode ser praticada por qualquer um.

A autora toma emprestado de Certeau (1998) a proposta de uma prática que se dá no andar pela cidade, que vai para além da experiência do percurso, do percorrer, do deslocamento urbano, mas que envolve um saber subjetivo, lúdico e amoroso. O andarilho é a forma elementar dessa experiência, pois seu “corpo obedece às plenitudes e descontinuidades de um texto urbano que eles escrevem sem poder ler” (CERTEAU, 1998, p. 171). Em movimento, a cidade é lida pelo corpo que escreve uma espécie de “corpografia” da cidade em que o foco está nas ações e vivências, não nas representações visuais. Constitui-se, assim, uma memória urbana no corpo de uma cidade que precisa ser tateada, ouvida, respirada, captando toda sua complexidade, enquanto um mero olhar consegue apenas dar contorno às imagens. É, portanto, através da própria vida urbana que se denuncia tudo o que escapa ao controle do mesmo, aquilo que os projetos não previram, as micropáticas de apropriação dos espaços. Como nos lembra Deleuze (2006), essa apropriação nos permite pensar em “habitar” um território, o que difere de apenas ocupá-lo. O habitar requer uma invenção, uma postura de criação frente ao espaço, enquanto o ocupar não passaria de uma mera vivência do já dado, daquilo que já está estabelecido e não é estranhado.

Barros e Kastrup (2009) fazem uma relação interessante entre o caminhar e a pesquisa cartográfica. Assim como a caminhada se faz num movimento contínuo de passos que se sucedem sem uma separação entre eles, a pesquisa cartográfica pressupõe esse ritmo de passos contínuos. É diferente, neste sentido, das concepções modernas da ciência, que separam os diferentes momentos da pesquisa (coleta, análise, discussão de dados, etc.), impondo um ordenamento e a conclusão de uma etapa para o início da outra. A cartografia traz o olhar da processualidade da pesquisa, já que cada momento traz consigo o anterior e se prolonga nos momentos seguintes.

Alinhado à perspectiva cartográfica, o pesquisador-errante seguiu seu percurso com a disposição de “praticar a cidade”, já que, como Jacques (2006), entende que são os praticantes, e não os urbanistas, os responsáveis por indicar e atualizar os usos possíveis dos espaços projetados. A partir das improvisações e apropriações daqueles que habitam, passam, erram e reinventam os espaços, há a legitimação ou não desses projetos. Certeau (1998, p. 202) diz que “o espaço é lugar praticado. [...] a rua geometricamente definida pelo urbanismo é transformada em espaço pelos andarilhos (praticantes).”

Na mesma perspectiva, Benjamin (1987a, p. 73) trata da dificuldade do perder-se na cidade: “Saber orientar-se numa cidade não significa muito. No entanto, perder-se numa cidade, como alguém se perde numa floresta, requer instrução”. Ainda mais em tempos em que quase todos carregam um GPS em suas mãos! É uma indicação que vai contra toda a lógica de orientação que o urbanismo nos apresenta, bem como um enfrentamento ao ritmo veloz imposto pela contemporaneidade que deve ser freada pelo andarilho, encontrando na lentidão a qualificação de sua errância. Opondo-se à clássica maneira da ciência de deduzir o todo pelas semelhanças, o autor propõe a figura do *flâneur* (BENJAMIN, 1994), essa outra postura calcada no detalhe, na lentidão, na diferença, no furo da totalidade. Knijnik (2009, p. 88-89) diz que a atenção do *flâneur* está nas fissuras, nos cacos, nos fragmentos de conversas, leituras e espaços:

No meio da multidão, o *flâneur* não grita seu nome para escapar ao anonimato. Recolhe os ruídos da cidade grande que fazem sua voz inaudível e faz de seu corpo um instrumento musical por onde tudo que passa ecoa, misturando-se novamente à multidão. Sem procurar por nenhuma identidade perdida, ao percorrer uma esquina, extrair um caco de palavra urbana na voz de um passante ou a textura de uma história inconclusa, resta-lhe montar-si em uma escrita andante. Sua pele é tecido urbano. Por isso o *flâneur* cria-si, monta-si...

O *flâneur* permite um resgate do cotidiano na constituição da experiência, a qual, para Benjamin, sempre se dará de forma coletiva e embebida por tradições, conselhos e transmissão de sentidos. Experiência que permita captar-se o movimento, falar-se e olhar com, e não sobre alguma coisa. Essa forma de ver a experiência, para o autor, encontra-se atrofiada na modernidade devido à sucessão de choques e informações aos quais a humanidade é exposta e que impossibilitam uma real apropriação daquilo que se passa.

É desse modo que Benjamin esclarece a “atrofia da experiência”: através de uma sucessão cada vez maior de choques, a modernidade concede à experiência apenas uma modesta parte – se comparada ao que era antes –, legando à vivência a primazia da existência. Em razão dos choques proporcionados pela vida na cidade e de outras interferências no caráter da experiência, tais como o trabalho industrial, a modernidade é vista por Benjamin como uma época onde a “conscientização” é a sua maior marca (LIMA; BAPTISTA, 2015).

É nesse sentido que Benjamin vem alertar para o fim da experiência (*Erfahrung*), pois é dela que se extrai a matéria para a construção das tradições e das narrativas, sejam elas privadas ou coletivas. Assim, possui um caráter mais rico, inconsciente, que flui na memória. Já a vivência (*Erlebnis*) forma-se por elementos mais isolados, presos à consciência, à memória e ao intelecto; uma experiência mais pobre, característica da modernidade (BENJAMIN, 1994). O filósofo quer resgatar as situações que se dão de maneira mais espontânea, sensível e, por que não dizer, errante, como fonte de construção de experiências, em contraponto a vivências, que estão mais presas a padronizações, opacidade e planificações da modernidade consciente e positivista.

Nesse distanciamento de uma lógica de orientação, de controle e previsão dos passos de uma pesquisa a que as metodologias tradicionais se propõem, mais uma vez a cartografia vem ao encontro dos princípios da errância. Passos, Kastrup e Escóssia (2009) explicitam o quanto a metodologia, em sua etimologia, impõe-se como uma palavra de ordem: *meta-hódos*. A pesquisa é definida como um caminho (*hódos*) predeterminado pelas metas dadas de partida. Entretanto, a cartografia quer reverter essa lógica, transformando o *meta-hódos* em *hódos-metá*:

Essa reversão consiste numa aposta na experimentação do pensamento – um método não para ser aplicado, mas para ser experimentado e assumido como atitude. Com isso não se abre mão do rigor, mas se é ressignificado. O rigor do caminho, sua precisão, está mais próximo dos movimentos da vida ou da normatividade do vivo, de que fala Canguilhem. A precisão não é tomada como exatidão, mas como compromisso e interesse, como implicação na realidade, como intervenção (PASSOS, KASTRUP; ESCÓSSIA, 2009, p. 10).

Semelhante ética na pesquisa é ressaltada por Spink (2008), segundo o qual o investigador social se constitui na prática diária, e não em uma lista de itens que devem ser averiguados a fim de garantir uma postura ética e moral aos olhos da boa ciência. Ele critica, ainda, a preocupação da psicologia social atual com os métodos enrijecidos, questionários, objetivos e termos de consentimento informados, que desconectam a pesquisa do cotidiano em nome do reconhecimento e da produtividade acadêmica. Seria o equivalente a um movimento de “jogar o holofote sobre os vaga-lumes”, criando situações artificiais para se construir um conhecimento sobre uma vida também artificial, ou talvez expropriada de suas singularidades.

O autor quer chamar a atenção para a importância do acaso diário, dos encontros e desencontros, do falado e do ouvido em espaços cotidianos como filas, bares, salas de espera, corredores, escadarias, elevadores, estacionamentos, bancos de jardins, feiras, praias, banheiros e outros lugares de breves encontros e de passagem. Quer “recuperar a noção da psicologia social como prática social, de conversa e de debate, de uma inserção horizontal do pesquisador nos encontros diários” (SPINK, 2008, p. 70). Milhares de microlugares compõem o cotidiano de forma densa e muito diferente de um contexto eventual ou um cenário. São produtores e produtos de muitos processos sociais e subjetivantes, construídos de forma co-

letiva e permanente. Estar no cotidiano é vivenciar uma inserção caótica no mundo, diferente do especialista ou do observador imparcial, fazendo com que o pesquisador seja atuante, se conecte com os fluxos das pessoas, dos espaços, dos objetos, da cidade, pois faz parte de um processo contínuo de negociação, resistência e imposição de sentidos coletivos.

Assim, trilhando um caminho metodológico que não ignora sua processualidade, mergulhando no cotidiano e fazendo da errância um guia, o pesquisador-errante percorre a cidade de Porto Alegre focando seu interesse em intervenções urbanas planejadas ou não, interferências que insurgem no caos urbanos e seus escapes. E é com a ajuda da cartografia, “esse desenho que acompanha e se faz simultaneamente aos movimentos da paisagem” (MIZOGUCHI, 2012, p. 54), que se produzem diferentes narrativas acerca da temática das intervenções urbanas, seja pelo encontro/desencontro com os espaços, seja pelas ressonâncias e repercussões na cidade e suas mídias. Intervenções urbanas que passam pelo corpo do pesquisador-errante, alteram sua trajetória, possibilitam uma experiência na cidade e não apenas uma aplicação de técnicas. O corpo torna-se superfície de acontecimentos (FOUCAULT, 1979). São essas intervenções que fazem este corpo indagar sobre carros, semáforos, ocupações, desaparecimentos, acontecimentos e rastros. A cartografia se apresenta como uma possibilidade de acompanhar esses rastros, de se construir narrativas abertas e que seguem uma proposta de desmontagem, isto é, um “plano de dissolvência” e “aumento de quantum intensivo” de um caso (PASSOS; BARROS, 2009, p.162), e não de afirmação de certezas assépticas e conclusões generalistas.

Nesse sentido, retomando as ideias de Benjamin (1987b), cabe ressaltar essa defesa do filósofo por narrativas que permitam criar possibilidades de se enunciarem novas narrativas, e não uma narração que se foque apenas em um objetivo à sua frente. Para ele, devido ao já mencionado declínio da experiência, as narrativas estão em crise na modernidade, quase em extinção. A arte de contar histórias, os conselhos, a narrativa tradicional, parecem ter perdido seu espaço em meio às produções textuais de sua época, principalmente os romances e a informação. Como ressalta o autor:

Contar histórias sempre foi a arte de contá-las de novo, e ela se perde quando as histórias não são mais conservadas. Ela se perde porque ninguém mais fia ou tece enquanto ouve a história. Quanto mais o ouvinte se esquece de si mesmo, mais profundamente se grava nele o que é ouvido. Quando o ritmo do trabalho se apodera dele, ele escuta as histórias de tal maneira que adquire espontaneamente o dom de narrá-las. Assim se teceu a rede em que está guardado o dom narrativo. E assim essa rede se desfaz hoje por todos os lados, depois de ter sido tecida, há milênios, em torno das mais antigas formas de trabalho manual (BENJAMIN, 1987b, p. 205.)

Preocupado com a transmissão dos ensinamentos que passam de narrador a narrador e constituem a sua obra final, Benjamin (1987b, p. 198) afirma no trecho acima que “a experiência que passa de pessoa a pessoa é a fonte a que recorrem todos os narradores”, numa “temporalidade

comum a várias gerações” (GAGNEBIN, 1999, p. 57). A narração é um trabalho artesanal, que sempre agrega um elemento de seu narrador à experiência a ser transmitida, atualizando e fusionando coletivamente as informações que, inconscientemente, julgar que podem ser úteis num futuro. Esta forma de contar histórias encontra maior potência quando transmitida oralmente, quando é performática, no encontro entre corpos, e não presa às regras de uma escritura, mesmo que esta última dê margem ao leitor para sentir a voz daquele que a escreve. O narrador tradicional deve saber que seu corpo se faz *medianera* a uma narrativa e sua transmissão, sempre aberta a outras possibilidades. Pesquisar aqui é errar, narrar, experimentar. E vamos às andanças!

Errando pela cidade: potências de um carro-canteiro

“Corpo: sangue embalado para viagem”, era o que dizia o cartaz³ colado no poste, bem no início da rua em que o pesquisador-errante costumeiramente passa em direção à sua casa. É uma rua de apenas três quadras, nem muito calma, nem muito movimentada. Um trajeto já viciado do pesquisador, já revisitado tantas vezes diariamente que parece não conseguir conter a possibilidade da novidade ou da diferença. O cotidiano carrega uma mesmice, insignificâncias, embora também esteja cheio de inesperados, iminências, envolvendo os sujeitos numa bolha em que os milhares de movimentos parecem se tornar imóveis, onde nada parece acontecer, ao mesmo tempo em que tudo acontece. Está na hora de ir para casa. Todos estão indo para suas casas. Todos se deslocam. Tudo está igual como sempre. Visto sua fragilidade, “a bolha de ar pode ser desfeita a qualquer minuto” (CHIARA, 2007), seja por um cartaz, por um encontro, por um acontecimento.

A rua, na verdade, é uma avenida, mas uma avenida diferente, que não comporta o grande fluxo de trânsito no qual geralmente as avenidas encontram sua função. Há apenas duas pistas, uma para quem vai e outra para quem vem, deixando espaço junto às calçadas para os carros ficarem estacionados. Característico das avenidas, o canteiro no meio do traçado da rua está ali para dividir as pistas, além de outras utilidades: para o pedestre é uma pausa segura ao atravessar a rua; para as plantas e árvores é um espaço de terra fértil para desenvolverem-se e protegerem a rua do sol forte; para aquilo que não se quer mais é um espaço para ser ocupado por quinquilharias, velharias, doações... ou lixo.

A rua é bastante arborizada, tem calçadas largas, algum comércio e prédios residenciais, porém poucas casas. Oito *containers* distribuídos em sua extensão tentam dar conta do lixo produzido. Desde a mudança de *status* de “beco” à “avenida”, pelo qual passou durante a urbanização da cidade, tornou-se uma importante via de ligação entre o bairro e o centro. Despercebido pelo pesquisador até então, seu início e seu fim são marcados pela presença de pequenas praças e semáforos. Praças com mais árvores, bancos para os cansados e famintos, fontes secas, brinquedos enferrujados para as crianças. Espaços

³O cartaz remete a uma página do Facebook intitulada: “Amanual de formação de um desescriptor” (NARDI, 2016).

de exceção, pontos de pausa e breve calma em meio à agitação da cidade em que os semáforos insistem em lembrar que aquela via é de passagem, de movimento. Passar, e não parar. Seu nome? O de algum homem: desembargador, general, escritor, cuja história e prováveis conquistas e importância sejam desconhecidas ou foram esquecidas por aqueles que ali passam ou que ali moram.

À noite, as árvores dão um ar mais sombrio à avenida, embora alguns restaurantes e bares lancem suas luzes e ruídos para a via, agora mais calma e vazia. Alguns dizem achá-la perigosa, outros afirmam que se sentem totalmente seguros percorrendo sua extensão. O perigo estaria nas ruas perpendiculares. Alerta-se: “Nas travessas sempre pode ter alguém esperando pra te assaltar!”. O cuidado e a atenção parecem ser sempre uma boa opção, mesmo dos mais corajosos, pois o risco é sempre presente, “ainda mais se der bandeira pela rua!”. Vislumbrado apenas pelas luzes e sombras nas janelas dos apartamentos, o íntimo do lar é sinônimo de segurança.

Uma das travessas que cortam a avenida tem um diferencial: trata-se de uma escadaria. Vista de longe, os azulejos coloridos colados aos degraus transformam-na num grande mosaico, decorando a via que dá acesso a um conjunto de prédios antigos e habitados, até alcançar a rua acima. Nos azulejos, desenhos de notas musicais, crianças e armas, além de poemas e depoimentos dos moradores, compõem o visual, rememorando as diferentes situações ali experienciadas: saudade das brincadeiras das crianças nas escadas, a ajuda dos vizinhos, os gritos dos assaltos.⁴

Alguns mendigos e moradores de rua já são conhecidos dos que por ali costumam passar. Fazem das marquises dos prédios as suas casas, com a ajuda de papelão, colchões e cobertores velhos e sujos. Carrinhos de supermercado tornam-se seus mais preciosos pertences. Casas-móveis, livres, onde carregam tudo de que precisam, ou tudo aquilo que têm. Dormem até tarde do dia, em meio aos barulhentos motores de carros e buzinas. Um sono pesado, que não se sabe a que horas começou: se ainda na calada da noite ou somente ao amanhecer, quando a luz do sol volta a deixar a rua mais segura. Eles parecem se sentir seguros, tranquilos, conhecem a região. Estão em casa. Será que sonham? Quais serão seus sonhos?

E mesmo com toda uma rotina já estabelecida na avenida e a sensação de um incessante repetir de fatos já esperados, a rua consegue ter suas surpresas. Um carro queimado está estacionado. O corpo do pesquisador-errante se surpreende com aquela cena e quase como num automatismo se indaga, já propondo uma explicação: “será que foi um acidente?”. Porém o carro não está amassado, apenas queimado. Seu interior está vazio, provavelmente consumido pelas chamas, e grande parte da lataria está à mostra. Dianteira e traseira do automóvel estão intactas, com exceção da pintura levemente des-

⁴Inspirada na escadaria Seleron do Rio de Janeiro, a referida escadaria é palco constante de intervenções artísticas e cenário de mostras fotográficas que compõem a cultura arquitetônica da cidade. Mais informações disponíveis em: <https://siteantigo.portaleducacao.com.br/conteudo/artigos/marketing/escadaria-da-rua-24-de-maio-porto-alegre-rs-estudo-do-lugar-e-das-percepcoes/55767>

cascada. Restos de borracha denunciam que ainda tinha pneus. É um carro antigo, sem placa, abandonado e meticolosamente estacionado.

Muitas inquietações começam a borbulhar na mente do pesquisador: “O que aquele carro fazia ali? Quem era o dono? Ele estaria à procura do carro? Estaria preocupado? Como chegou ali? Como conseguiu aquelas marcas? Como pegou fogo? Seria a prova de um crime?”. Não se sabe. Ninguém sabe. É lixo, é resto, é o que sobrou e alguém não quis, como tantas outras coisas que se abandonam por aí. Permanece ali semanas, meses, aparentemente intocado. Esquecido? Não! O carro tinha uma história, ao menos tinha que ter uma história, assim como aquela avenida, cheia de marcas, sinais e rastros de seus transeuntes.

Um pouco mais adiante do tal carro, existe uma lojinha já tradicional na rua, cujo proprietário é muito bem informado dos acontecimentos da vizinhança. É ele quem conta que aquele carro está ali há muito tempo, provavelmente abandonado pelo dono. Os vizinhos até já tinham pedido para que a prefeitura o recolhesse, mas nunca ninguém apareceu e nenhuma outra providência foi tomada. Passaram-se meses, até surgirem alguns interessados naquele objeto de valor, que, àquela altura, parecia ter se transformado em um mero entulho estorvando a rua e tirando espaço para outros carros estacionarem. Algo tão estimado em tempos em que vagas de estacionamento parecem ter sumido. Mendigos e moradores de rua começaram a fazer do carro um local seguro para dormir, talvez morar, habitar.

É nesse momento que algumas forças da cidade parecem ganhar mais visibilidade, como se a rua tivesse algumas leis próprias, não muito claras aos moradores das casas e apartamentos da avenida. Forças que se intensificavam à noite e que materializavam cada vez mais as disputas por aquele espaço que carregava um valor nem sempre visível: espaço de moradia, espaço de convivência, vaga de estacionamento, espaço de segurança. Brigas, discussões, gritos no calar da noite. Quem teria aquele espaço? Quem poderia usá-lo? Quantos podem entrar no carro? Quem deve ou não estar ali? Forças que culminam em um incêndio. Não se sabe se causado por moradores da rua, ou moradores de rua. Mas sabe-se que agora ninguém mais moraria ali, tampouco estacionaria.

O tempo passou rápido, como é peculiar às cidades, e o carro ali permaneceu. Agora queimado, vidros quebrados. Autoridades, moradores, seu antigo dono, ninguém queria saber daquele monte de lata e fuligem. Deixa estar... De repente a pintura descascada parecia ter sido retocada. A fuligem tinha virado terra. O preto incendiado estava colorido. O carro agora parecia bem-humorado. Não era mais um carro queimado e abandonado. Agora era um canteiro, uma horta, carregado de pequenas plantas, flores e temperos. Cheio de vida...

Na calada da noite, na calma de um fim de semana, mãos anônimas transformaram um monte de latas em um monte de cores e cheiros. Desprezado, ignorado, disputado, queimado e reinventado. O objeto que a princípio se fazia intruso na rua, de carcaça queimada,

passa a ser uma marca daquela rua, a fazer parte dela. Os moradores (de rua e da rua) gostavam dele assim. Os passantes também. Ninguém conseguia deixar de reparar naquele carro, agora alegre. Tinham que parar para olhar, não mais simplesmente passar. Ele pertencia à rua de um jeito diferente. De carro esquecido, passou a ser um carro para esquecer a rotina daquela rua e tentar inaugurar novas. Rotinas que envolviam novos diálogos, encontros entre vizinhos, pedestres e curiosos, fotografias, cultivo de cheiros e gostos, outros olhares.

Nas redes sociais e pelas caixas de correio, os moradores da rua ficaram sabendo do café da manhã coletivo que iria acontecer ali. Cada um levaria um prato para socializar com os vizinhos, além de sua própria xícara ou caneca, para evitar o uso de copos plásticos. Bandeiras coloridas ajudaram a decorar a rua, que, fechada aos carros durante cerca de três horas, pôde receber moradores, velhos conhecidos, curiosos, antigos e novos vizinhos. Foram distribuídas ao redor do carro, perto da escadaria, mesas dobráveis, toalhas coloridas e cadeiras de praia. Até mesmo um sofá foi para a rua, proporcionando maior conforto e organização aos participantes do evento. Ocupar a rua possibilitou encontros, abriu conversas, proporcionou trocas e empréstimos para além das xícaras de açúcar.

Um dia o carro sumiu. Ficaram apenas algumas plantas inclassificáveis por entre as pedras e o asfalto. Mas logo aquele espaço foi ocupado por outro carro. E depois outro, e outro. Dessa vez eles eram modernos, pintados, brilhantes e bem fechados. Ninguém dormia dentro deles e, à noite, dificilmente alguém ficava por ali. Era perigoso! A surpresa e o espanto daqueles que se surpreendiam com o antigo carro agora se manifestava por sua falta. “O que aconteceu?” – perguntavam-se todos. O dono da lojinha, mais uma vez, tinha a resposta. Finalmente, a prefeitura tinha feito alguma coisa com aquele carro queimado que ficava ocupando espaço e gerava confusão na rua. “Levaram!” – disse ele, não escondendo a frustração de ter perdido parte daquela rua, parte de si, juntamente com a partida do carro. Seu pensamento ressentido não conseguia sair de um mesmo círculo: “O movimento da loja certamente cairia. As crianças não brincariam mais por ali. As pessoas não tirariam mais fotos. A senhora do prédio da frente não buscaria mais o manjeriço”.

Algo semelhante já tinha acontecido algumas quadras mais adiante, mas dessa vez em uma grande e movimentada avenida de quatro pistas. Em uma incessante tentativa de se atravessar a tal avenida, o pesquisador-errante encontrou um *parklet*⁵ construído pelos alunos do curso de arquitetura da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, em frente ao prédio da faculdade (MAGS, 2014). O objetivo era produzir uma discussão sobre os espaços da cidade e chamar a atenção para a valorização dos pedestres e a falta de espaços de convivência. Em meio a preocupações da direção do curso com a segurança dos alunos (sob a afirmação de que a iniciativa não tinha qualquer envolvimento com a faculdade), críticas de al-

⁵O *parklet* é um espaço de convivência que fica instalado sobre as vias públicas. Nesses locais, pelo menos duas vagas de estacionamento recebem uma plataforma móvel, que pode ser equipada por bancos, mesas, guarda-sóis, aparelhos de exercícios físicos ou elementos com função de recreação ou manifestação artística.

guns passantes, que reclamavam estar perdendo quatro vagas de estacionamento, e confusões burocráticas que almejavam a regularização da estrutura junto aos órgãos administrativos responsáveis, na madrugada de um fim de semana qualquer, a estrutura sumiu. Comoção da comunidade acadêmica, pedidos de ajuda e seguidas reportagens no jornal levaram ao encontro do material, cerca de uma semana depois, em um depósito do órgão responsável pelo trânsito da capital. Após uma denúncia anônima, que dizia haver sucata atrapalhando o fluxo de trânsito na via, e sem saber do que se tratava e nem de quem era aquele material, os fiscais haviam recolhido as peças (GIACOMELLI, 2014).

São situações que parecem buscar em elementos e espaços comuns da cidade novas formas de pensá-la e habitá-la. O carro-canteiro foi um novo personagem que deu outro ritmo àquela avenida, para além do ritmo imposto pelos semáforos. O *parklet* também criou um novo tempo-espaço numa avenida movimentada que não permite obstáculos em seu percurso. Atravessar a rua ali pode ser um grande desafio, uma grande epopeia. Pedestres e carros disputam o mesmo espaço, mais uma vez marcado pelo semáforo, nem sempre respeitado. Disputa de forças que aqui não geram incêndios, mas que estão marcadas no asfalto pelas borboletas, são lembradas pelas bicicletas brancas acorrentadas nos postes, pelos índices de acidentes e mortes no trânsito, que crescem. A vida na cidade pode ser curta. O tempo é curto. Vidas aprisionadas em um tempo que parece não tirar o pé do acelerador.

O tempo é um dos elementos de destaque nas análises do filósofo alemão Walter Benjamin, no que diz respeito às metrópoles modernas. Ele se afasta de uma perspectiva histórica progressiva, ou presa a uma imagem do passado, para propor a construção de uma experiência com o pretérito (GAGNEBIN, 2012), evidenciando “uma oportunidade de recuperação do inacabamento do passado” (FERREIRA, 2012, p. 154). Para ele, nas cidades contemporâneas existe um “tempo devorador, que impossibilita que uma anterioridade se agregue ao presente, empurrando os homens a uma vivência sem expectativa de compartilhamento coletivo” (FERREIRA, 2012, p. 161). São cidades pautadas por um tempo de produção maquínica, carregado de automatismos que alimentam uma concepção de tempo progressivo que nunca para de avançar e se traduz de forma hegemônica em um tempo social que encontra moradia no relógio. Um tempo que não permite encontros, não permite pausas, nem perdas de tempo, que ignora os rastros do passado.

Assim, diante de uma época em que a vivência individual parece triunfar, fruto de modos de produção cada vez mais velozes, informações espetacularizadas, vazias e pontuais, e romances com heróis previsíveis, Benjamin busca resgatar a experiência, sempre coletiva, como forma de resistência a uma modernidade que impede o ser humano de digerir as mudanças frente ao avanço desenfreado da técnica e do ritmo que ela impõe (SILVA, S., 2014). Retomando o trabalho artesanal, as narrativas orais e a tradição (vista aqui não como uma imposição do passado, mas como um aconselhamento, uma trans-

missão da experiência), Benjamin almeja que o indivíduo não perca sua capacidade de se reconhecer no mundo, cada vez mais individualista e pobre de experiências que permitam laços sociais (BENJAMIN, 1994). Não é à toa que o autor usa a figura do *flâneur* e seu animal de estimação, a tartaruga, para sustentar uma postura calcada na lentidão, no detalhe, na diferença, nas inconstâncias em meio à padronização, com o propósito desse resgate.

À guisa de conclusão: pausas e encontros possíveis

Um caminho já sem sentido, envolto em um cotidiano anonimizador, torna-se palco de inúmeras intervenções urbanas que parecem resgatar a potência da experiência. Desde um cartaz que instaura um olhar estrangeiro no pesquisador-errante, até carros-canteiros que transformam afetos e espaços, as intervenções urbanas parecem se fazer acontecimentos. Acontecimentos que, como diria Deleuze (1982), abrem um campo problemático que requer novos entendimentos e sentidos, fogem do previsto, geram intriga e produção de novos sentidos (LANA; FRANÇA, 2009). As intervenções urbanas produzem pausas no incessante movimento das ruas. Desaceleração do tempo e dos corpos. Possibilidades de parar, sentar, encontrar, respirar, cultivar. Dissipam o medo das ruas, do espaço público.

A partir dos restos, montes de lixo, latarias queimadas e enferrujadas, caixotes indesejados, rastros que constantemente se tenta apagar, as intervenções conseguem captar intensidades do passado, germes de uma outra história que podem ser transmutados em outras narrativas para a cidade e seus habitantes. Captam os murmúrios da rua e abrem um limiar, uma zona de passagem que permite romper com a bolha do cotidiano, voltar o olhar para a constelação dessa bolha, dar impulso a um pulo para fora dela, instaurando sobre ela uma nova consciência. A experiência liminar sempre vai ser acontecimental, pois reúne as condições que permitem a existência de algo novo.

Diferente da fronteira, uma linha que demarca oposições, o limiar é uma faixa mais larga, uma zona que conjuga todo um passado e um futuro em uma oportunidade (BARRENTO, 2012), num *kairós*, isto é, num tempo relâmpago dos acontecimentos, possibilitando um início, uma gênese. Dessa forma, as intervenções urbanas tentam deixar novas marcas na cidade já tão saturada de imagens chocantes. Marcas coletivas, que promovam um reconhecimento comum e estejam sempre abertas à criação, à invenção.

A senhora que morava em frente à loja não se deu por vencida com o sumiço do carro-canteiro. Aproveitou o dia de sol para plantar algumas sementes de temperos no espaço de terra sem calçamento, entre as pistas da avenida. Julgou que ali havia uma boa sombra e a dose necessária de sol. O dono da loja, mergulhado em seu ressentimento, quase depressivo desde que o carro sumira, invejou a iniciativa da senhora: “Duvido que essas sementes germinem!”. Mas em poucos minutos se pôs a ajudá-la. Ela aproveitou para lhe contar o quanto aqueles temperos tinham-na feito retomar seu gosto pela cozinha. Estava devendo um bolo para a vizinha no início da rua,

desde o café da manhã coletivo. Assim que os temperos estivessem crescidos, o faria. O dono da loja, só sorria e ouvia. Enquanto isso, os jornais anunciavam uma reunião entre autoridades e possíveis parceiros que discutiria a instalação de *parklets* em alguns bairros da cidade.

Informações sobre os autores:

Guilherme Augusto Flach

 <https://orcid.org/0000-0002-8192-2984>

 <http://lattes.cnpq.br/8520590692488613>

Psicólogo graduado pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (2011). Especialista em terapia de família e casal pelo Centro de Terapia DOMUS/FACCAT e Mestre em Psicologia Social e Institucional pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Colaborador do grupo de pesquisa INTERVIRE: Pesquisa-Intervenção em Políticas Públicas, Saúde Mental e Cuidado em Rede do Instituto de Psicologia da UFRGS. Tem experiência na área de Psicologia Clínica (família, casal e individual) e sexualidade/gênero, em pesquisas na área da saúde mental com metodologia qualitativa (pesquisa-intervenção) e em políticas de subjetivação nas cidades contemporâneas.

Simone Mainieri Paulon

 <https://orcid.org/0000-0002-0387-1595>

 <http://lattes.cnpq.br/6053363307031981>

Psicóloga (PUCRS), especialista em Psicologia Social (PUCRS), com mestrado em Educação (UFRGS), doutorado em Psicologia Clínica (PUC-SP) e pós-doutorado no PPG de Psicologia UFRN com estágio de professora visitante no Departamento de Psicologia, dell'Alma Mater Studiorum, Università di Bologna. É professora associada da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, na qual orienta trabalhos de pesquisa e extensão junto ao laboratório de Políticas Públicas do departamento de Psicologia Social e Institucional, ao PPG de Psicologia Social, e coordena grupo INTERVIRE: Pesquisa-Intervenção em Políticas Públicas, Saúde Mental e Cuidado em Rede. Integra o corpo docente do PPG de Psicologia Institucional da Universidade Federal do Espírito Santo (UFES). Compõe o Grupo de Trabalho "Políticas de Subjetivação e Invenção do Cotidiano" da Associação Nacional de Pesquisa e Pós-graduação em Psicologia (ANPEPP). Atua como editora associada da área de saúde mental junto à Revista Interface Comunicação, Saúde e Educação. Tem experiência na área de Psicologia e Saúde Coletiva, com ênfase em Intervenção Terapêutica e Saúde Mental.

Contribuição dos autores:

Os autores colaboraram ao longo do processo, desde a elaboração até a revisão final do manuscrito. Ambos aprovaram o manuscrito final para publicação.

Como citar este artigo:

ABNT

FLACH, Guilherme Augusto; PAULON, Simone Mainieri. Um olhar errante sobre as intervenções urbanas em Porto Alegre. *Fractal: Revista de Psicologia*, Niterói, v. 33, n. 3, p. 173-181, set./dez. 2021. <https://doi.org/10.22409/1984-0292/v33i3/5802>

APA

Flach, G. A., & Paulon, S. M. (2021, Setembro/Dezembro). Um olhar errante sobre as intervenções urbanas em Porto Alegre. *Fractal: Revista de Psicologia*, 33(3), 173-181. doi: <https://doi.org/10.22409/1984-0292/v33i3/5802>

Copyright:

Copyright © 2021 Flach, G. A., & Paulon, S. M. Este é um artigo em acesso aberto distribuído nos termos da Licença Creative Commons Atribuição que permite o uso irrestrito, a distribuição e reprodução em qualquer meio desde que o artigo original seja devidamente citado.

Copyright © 2021 Flach, G. A., & Paulon, S. M. This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original article is properly cited.

Referências

BAPTISTA, Luis Antonio. *O veludo, o vidro e o plástico: desigualdades e diversidade na metrópole*. Niterói: EdUFF, 2009.

BARRENTO, João. Walter Benjamin: limiar, fronteira e método. *Olho d'água*, São José do Rio Preto, v. 4, n. 2, p. 41-51, 2012. Disponível em: <http://www.olhodagua.ibilce.unesp.br/index.php/Olhodagua/article/view/146>. Acesso em: 22 abr. 2017.

BARROS, Laura Pozzana de; KASTRUP, Virgínia. Cartografar é acompanhar processos. In: PASSOS, Eduardo; KASTRUP, Virgínia; ESCÓSSIA, Líliliana da. (Org.). *Pistas do método da cartografia: pesquisa-intervenção e produção de subjetividade*. Porto Alegre: Sulina, 2009. p. 52-75.

BENJAMIN, Walter. Infância em Berlim por volta de 1900. In: _____. *Rua de mão única*. Tradução de Rubens Rodrigues Torres Filho e José Carlos Martins Barbosa. São Paulo: Brasiliense, 1987a. Obras Escolhidas, v. 2, p. 9-69.

BENJAMIN, Walter. *Magia e técnica, arte e política: ensaios sobre literatura e história da cultura*. 3. ed. São Paulo: Brasiliense, 1987b. Obras escolhidas.

BENJAMIN, Walter. O flâneur. In: _____. *Charles Baudelaire: um lírico no auge do capitalismo*. 3. ed. Tradução de José Carlos Martins Barbosa e Hemerson Alves Baptista. São Paulo: Brasiliense, 1994. Obras escolhidas, v. 3, p. 185-236.

CERTEAU, Michel. *A invenção do cotidiano: artes de fazer*. Petrópolis: Vozes, 1998.

CHIARA, Ana. No mês do cavalo. In: LOPES, Denilson. *A delicadeza: estética, experiência e paisagens*. Brasília: UnB, 2007. p. 11-16.

DELEUZE, Gilles. *Lógica do sentido*. São Paulo, Perspectiva, 1982.

DELEUZE, Gilles. *A ilha deserta e outros textos: textos e entrevistas (1953-1974)*. Organização de David Lapoujade. Tradução de Luiz B. L. Orlandi. São Paulo: Iluminuras, 2006.

FERREIRA, Marcelo Santana. Walter Benjamin e a cidade. In: BAPTISTA, Luis Antonio; FERREIRA, Marcelo Santana (Org.). *Por que a cidade?* Escritos sobre a experiência urbana e a subjetividade. Niterói: EdUFF, 2012. p. 153-168.

FOUCAULT, Michel. *Microfísica do poder*. Tradução e organização de Roberto Machado. Rio de Janeiro: Graal, 1979.

GAGNEBIN, Jeanne Marie. *História e narração em Walter Benjamin*. 2. ed. São Paulo: Perspectiva, 1999.

- GAGNEBIN, Jeanne Marie. Prefácio: Walter Benjamin ou a história aberta. In: BENJAMIN, Walter. *Magia e técnica, arte e política: ensaios sobre literatura e história da cultura*. 7. ed. Tradução de Sérgio Paulo Rouanet. São Paulo: Brasiliense, 2012. p. 8-19.
- GIACOMELLI, Ana Karina. Encontrado *parklet* que desapareceu da frente da Faculdade de Arquitetura da UFRGS. *Jornal Zero Hora*, Porto Alegre, 29 out. 2014. Disponível em: <http://zh.clicrbs.com.br/rs/noticias/noticia/2014/10/encontrado-parklet-que-desapareceu-da-frente-da-faculdade-de-arquitetura-da-ufrgs-4631320.html>. Acesso em: 28 abr. 2015.
- JACQUES, Paola Berenstein. Elogio aos errantes: a arte de perder-se na cidade. In: JEUDY, Henri Pierre; JACQUES, Paola Berenstein (Org.). *Corpos e cenários urbanos: territórios urbanos e políticas culturais*. Tradução de Rejane Janowitz. Salvador: EDUFBA/FAUFBA, 2006. p. 117-140.
- JEUDY, Henri Pierre; JACQUES, Paola Berenstein (Org.). *Corpos e cenários urbanos: territórios urbanos e políticas culturais*. Tradução de Rejane Janowitz. Salvador: EDUFBA/FAUFBA, 2006.
- KNIJNIK, Cristiane. *Cacos urbanos: gesto, cidade e narração*. 2009. Dissertação (Mestrado) – Programa de Pós-graduação em Psicologia, Universidade Federal Fluminense, Niterói, 2009.
- LANA, Lúcia Campos de Cerqueira; FRANÇA, Renné Oliveira. Do cotidiano ao acontecimento, do acontecimento ao cotidiano. *E-Compos*, [S. l.], v. 11, n. 3, 2009. Disponível em: <https://www.e-compos.org.br/e-compos/article/view/303>. Acesso em: 12 abr. 2017.
- LIMA, João Gabriel; BAPTISTA, Luis Antonio. Itinerário do conceito de experiência na obra de Walter Benjamin. *Princípios: Revista de Filosofia*, Natal, v. 20, n. 33, p. 449-484, 2015. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/principios/article/view/7526>. Acesso em: 12 out. 2020.
- MAGS, André. Estudantes da UFRGS instalam *parklet* em frente à Faculdade de Arquitetura. *Jornal Zero Hora*, Porto Alegre, 24 out. 2014. Disponível em: <http://zh.clicrbs.com.br/rs/porto-alegre/noticia/2014/10/estudantes-da-ufrgs-instalam-parklet-em-frente-a-faculdade-de-arquitetura-4628272.html>. Acesso em: 28 abr. 2015.
- MEDIANERAS: Buenos Aires na Era do Amor Virtual. Direção: Gustavo Taretto. Buenos Aires: Eddie Saeta et al., 2011. 1 DVD (95 min).
- MIZOGUCHI, Danichi Hausen. *Segmentariedades: passagens do Leme ao Pontal*. São Paulo: Plêiade, 2009.
- MIZOGUCHI, Danichi Hausen. Equivocidade: passagens entre pensamentos. In: BAPTISTA, Luis Antonio; FERREIRA, Marcelo Santana (Org.). *Por que a cidade?* Escritos sobre a experiência urbana e a subjetividade. Niterói: EdUFF, 2012. p. 53-64.
- NARDI, Nicolas. A manual de formação de um desescriptor. *Facebook*. 27 dez. 2016. Disponível em: https://m.facebook.com/amanualdeformacaodeumdesescriptor/?fref=ts&_rdr. Acesso em: 12 jun. 2019.
- PASSOS, Eduardo; BARROS, Regina Benevides de. Por uma política da narratividade. In: PASSOS, Eduardo; KASTRUP, Virgínia; ESCÓSSIA, Liliana da (Org.). *Pistas do método da cartografia: pesquisa-intervenção e produção de subjetividade*. Porto Alegre: Sulina, 2009. p. 150-171.
- PASSOS, Eduardo; KASTRUP, Virgínia; ESCÓSSIA, Liliana da. *Pistas do método da cartografia: pesquisa-intervenção e produção de subjetividade*. Porto Alegre: Sulina, 2009.
- SILVA, Rodrigo Lages e. O que são essas luzes. In: BAPTISTA, Luis Antonio; FERREIRA, Marcelo Santana (Org.). *Por que a cidade?* Escritos sobre experiência urbana e subjetividade. Niterói: EdUFF, 2012. p. 15-29.
- SILVA, Simone Carlos da. Uma análise contextual da filosofia: entre desvios e conceitos. *Cadernos Walter Benjamin*, v. 12, p. 1-16, 2014.
- SPINK, Peter Kevin. O pesquisador conversador no cotidiano. *Psicologia & Sociedade* [online], v. 20, n. spe, p. 70-77, 2008. <https://doi.org/10.1590/S0102-71822008000400010>

Sexualidade no envelhecimento: relatos de idosos

Izabella Lenza Crema,  ★ Rafael De Tilio 

Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Uberaba, MG, Brasil

Resumo

A sexualidade envolve aspectos biológicos e subjetivos e está presente ao longo do desenvolvimento humano. O objetivo desta pesquisa foi investigar relatos de idosos sobre sexualidade no envelhecimento. Foram realizadas entrevistas com dez idosos da Universidade Aberta à Terceira Idade de uma cidade da região do Triângulo Mineiro, cujos resultados foram organizados e analisados por meio de uma análise de conteúdo temática. As duas categorias constituídas ressaltam concepções tradicionais de gênero e sexualidade: no geral, são homens idosos autodeclarados viris, sexualmente potentes e com elevada frequência de relações sexuais, e mulheres idosas autodeclaradas sexualmente desinteressadas (após a menopausa) que se submetem aos desejos e satisfações masculinas. Em comum, ambos destacam a importância da convivência e do diálogo para a manutenção de seus relacionamentos afetivo-sexuais de longa duração. Em suma, a intersecção entre gênero e geração (envelhecimento) replica a lógica heteronormativa e a desigualdade entre homens e mulheres idosos.

Palavras-chave: envelhecimento; sexualidade; gênero.

Sexuality in aging: reports of the elderly

Abstract

Sexuality involves biological and subjective issues and is present in human development. The objective of this research was to investigate the elderly's reports on sexuality in aging. Interviews were conducted with ten elderly whose results were organized and analyzed through a thematic content analysis. The two categories emphasize gender and sexuality traditional conceptions: in general, elderly men self-declared his potent and his high frequency of sexual relations, besides elderly women self-declared her sexual disinterested (after menopause) and her submit to male sexual desires. In common, both highlight the importance of coexistence and dialogue for the maintenance of their long-term relationships. In short, the intersection between gender and generation (aging) replicates heteronormativity logic and an inequality between elderly men and women.

Keywords: aging; sexuality; gender.

La sexualidad en el envejecimiento: relatos de ancianos

Resumen

La sexualidad implica aspectos biológicos y subjetivos y está presente durante todo el desarrollo humano. El objetivo de esta investigación fue comprender los relatos de ancianos sobre la sexualidad en el envejecimiento. Se realizaron entrevistas a diez ancianos de la Universidad Aberta à Terceira Idade de una ciudad de médio porte em Brasil, cuyos resultados se organizaron y analizaron mediante un análisis de contenido temático. Las dos categorías destacaron las concepciones tradicionales de género y sexualidad: en general, se trata de viejos autodeclarados viriles, sexualmente potentes y con alta frecuencia de relaciones sexuales y de viejas autodeclaradas desinteresadas sexualmente (después de la menopausia) que se someten a los deseos y satisfacciones masculinos. En común, ambos destacan la importancia de la convivencia y el diálogo para el mantenimiento de sus relaciones afectivo-sexuales. En resumen, la intersección entre el género y la generación (envejecimiento) reproduce la lógica heteronormativa y la desigualdad entre hombres y mujeres ancianas.

Palabras clave: envejecimiento; sexualidad; género.

O Estatuto do Idoso (BRASIL, 2003) considera idosas pessoas com idade superior a 60 anos, e essa população no Brasil tem apresentado crescimento expressivo. Em 2010 pouco mais de 10% da população era de idosos (INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA [IBGE], 2011), sendo este o estrato populacional com maior crescimento (FRUGOLI; MAGALHÃES-JÚNIOR, 2011). Ademais, há uma feminização da velhice no Brasil: as mulheres são 55,5% dentre os maiores de 60 anos e 61% dentre os maiores de 80 anos (IBGE, 2011).

O envelhecimento é um processo contínuo e permeado por transformações físicas, emocionais, subjetivas e sexuais, sendo que a história pessoal e o contexto socio-cultural influenciam os modos do envelhecer. Gênero, classe social, saúde, educação, personalidade, histórico de vida e contexto socioeconômico acarretam diferenças no envelhecimento e entre os idosos. Assim, se a idade cronológica fornece indicativos sobre aspectos corporais ou fisiológicos, ela não determina as experiências individuais dos idosos (SANTOS, 2011).

O paradigma de desenvolvimento ao longo de toda a vida (*life-span*) do psicólogo alemão Paul Baltes (1939-2006) é relevante para o estudo do envelhecimento ao enfatizar os ganhos deste processo (longevidade, amadurecimento subjetivo e aquisição de experiências) e questionar a simples associação entre envelhecimen-

*Endereço para correspondência: Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Instituto de Educação, Letras, Artes, Ciências Humanas e Sociais. Rua Vigário Carlos, 100, sala 525. Nossa Senhora da Abadia - Uberaba, MG - Brasil. CEP: 38025350. E-mails: bella_lenzacrema@hotmail.com, rafael.tilio@uftm.edu.br
Os dados completos dos autores encontram-se ao final do artigo.



to e declínio (BIASUS; DEMANTOVA; CAMARGO, 2011; ORDONEZ; CACHIONI, 2011). Além disso, nas últimas décadas podem ser observadas melhoras na qualidade de vida na velhice resultantes de diversificadas políticas sociais (SANTANA, 2011), que destacam o envelhecimento como um processo interacional, dinâmico e contextualizado por alterações genético-biológicas e psicossociais, constituindo uma experiência heterogênea e única (NERI, 2006, 2011).

Por sua vez, a sexualidade está presente ao longo de todo o desenvolvimento humano e é composta por elementos biológicos (instintos), subjetivos (sentimentos, desejos) e sociais (relações e interações) (ARAÚJO et al. 2013). Barreto e Heloani (2011) argumentam que a sexualidade não se restringe às relações sexuais (coito), ela envolve atitudes (sentimentos, representações e ações) e interações sociais. Ressalta-se a participação da cultura na constituição e expressão da sexualidade, uma vez que ela se atrela aos papéis socialmente orientados e valorizados (ARAÚJO et al., 2013).

O conceito de gênero pode ser igualmente importante para a compreensão da sexualidade no envelhecimento. Para Butler (2016) os atributos de gênero usualmente atribuídos aos homens e às mulheres não são determinados pelas diferenças biológicas, mas sim em decorrência de uma lógica heterossexual propagada pelos discursos hegemônicos que estabelecem padrões de normalidade. Para a autora, disso resultam pressões em nossa sociedade para uma adequação entre sexo biológico, identidade pessoal e orientação sexual – heteronormatividade compulsória ou tradicionalismo de gênero. Os tradicionalismos de gênero contribuem para o estabelecimento de relações de poder entre homens e mulheres que se refletem em suas vivências, incluindo as sexuais. No geral, esses tradicionalismos requerem homens provedores/detentores de poder atuando na esfera pública e mulheres responsáveis pelas atividades domésticas e cuidados com os familiares na esfera privada – sistemática que inclui os idosos (RODRIGUES, 2013; SILVA, K.; SANTIADO, 2014).

Para Biasus, Demantova e Camargo (2011), Rodrigues (2013), Silva, K. e Santiado (2014), o senso comum espera que o exercício da sexualidade diminua de forma drástica ou cesse no envelhecimento devido à menopausa e à redução da resposta genital. Todavia, pesquisas apontam que o desejo sexual não cessa com o envelhecimento (DEBERT; BRIGEIRO, 2012; ALVES-SILVA; SCORSOLINI-COMIN; SANTOS, 2016). Destarte, tanto o envelhecimento como a sexualidade são fenômenos socialmente constituídos que influenciam os modos como os idosos atribuem significados a essas vivências (VIEIRA; MIRANDA; COUTINHO, 2012).

Neste sentido, no caso dos atuais idosos há de se considerar que provavelmente foram socializados e desenvolveram seus relacionamentos afetivos e sexuais em um contexto histórico marcado por tensões, ambiguidades e contradições: se por um lado o Brasil padeceu de severa repressão (inclusive dos costumes e das práticas sexuais) durante a ditadura militar (décadas de 1960 e 1980) e durante a pandemia de HIV/AIDS (décadas de

1980 e 1990), por outro lado também foi influenciado pelos movimentos feministas e LGBTQ, pautados por questionamentos e resistências aos tradicionalismos e às desigualdades sociais, sexuais e de gênero, visando à busca pelo prazer na denominada revolução sexual (década de 1960 e seguintes) (BRANDÃO, 2016; SOUSA et al., 2012). Contudo, mesmo neste cenário de disputas os tradicionalismos de gênero (representados pelo casamento heterossexual e pela rígida divisão de papéis entre os gêneros) permaneceram dominantes, apesar de não mais hegemônicos¹ (BRANDÃO, 2016), destacando a presença do dispositivo (de controle) da sexualidade nas vivências íntimas (FOUCAULT, 2014).

Assim, retomando o exposto e considerando que na atualidade o processo de envelhecimento passa por mudanças demográficas e, principalmente, simbólicas, ele pode ser significado como um período potencialmente produtivo e prazeroso sexualmente, impulsionando propostas de atendimento, serviços e atividades coerentes com as necessidades e demandas dos idosos (ALVES-SILVA; SCORSOLINI-COMIN; SANTOS, 2016). Uma dessas propostas são as Universidades Abertas à Terceira Idade (UATI), cujos propósitos são a melhora da qualidade de vida, do bem-estar psicológico e social, a promoção da saúde, a aprendizagem contínua e a reconstrução dos significados sobre o envelhecer² (CACHIONI et al., 2021; ORDONEZ; CACHIONI, 2009; PEREIRA et al., 2011). O objetivo desta pesquisa foi investigar relatos de idosos sobre sexualidade no envelhecimento.

Método

Tipo de estudo

Trata-se de um estudo exploratório embasado na abordagem qualitativa de pesquisa. Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da universidade dos pesquisadores (CAAE 32290214.8.0000.5154 na Plataforma Brasil), que observou todas as orientações das Resoluções 466/12 e 510/16 do CNS.

Procedimentos de coleta de dados

A opção de realizar o recrutamento dos participantes naquela UATI se deu porque ela estava sediada na universidade de origem dos pesquisadores e também porque eles possuíam contatos profissionais com os coordenadores da UATI. Após a aprovação da pesquisa pelo Comitê de Ética em Pesquisa, ocorreu uma reunião com a coordenadora-geral da UATI para a apresentação dos objetivos da pesquisa. Em seguida, o responsável pelas atividades realizadas com os idosos foi contatado para auxiliar no primeiro encontro dos pesquisadores com os idosos em uma das aulas da UATI, momento no qual a proposta da pesquisa foi apresentada a todos os idosos (cerca de 80).

¹Esses questionamentos impulsionaram, dentre outros, a crescente inserção e participação das mulheres na escolarização formal e no mercado formal de trabalho, o reconhecimento de outros modelos/dinâmicas de relações afetivas e sexuais além do casamento heterossexual e sua perenidade, os direitos sobre abortos e outros direitos sexuais e reprodutivos, os encontros às violências contra mulheres e LGBTQIA+.

²Apesar do nome, as UATIs não atribuem titulações de nível superior (graduações ou pós-graduações). Elas são ações promovidas por instituições de ensino superior visando proporcionar a esta população (independentemente do nível de educação do participante) o livre acesso à universidade para atualização do conhecimento.

Os que demonstraram interesse (dez, apenas) foram convidados para uma entrevista individual, na qual foram apresentados os termos de consentimento livre e esclarecido que informavam os objetivos, justificativas, procedimentos, riscos e benefícios da pesquisa. As entrevistas foram realizadas em salas reservadas do serviço-escola de atendimento psicológico da universidade dos pesquisadores, que possui condições adequadas para o resguardo do sigilo e conforto físico e emocional dos participantes. As entrevistas foram realizadas individualmente entre outubro e dezembro de 2014, audiogravadas após permissão dos participantes e transcritas na íntegra para análise.

Participantes

Os nomes dos participantes foram substituídos por nomes fictícios a fim de garantir o sigilo de identidade. A amostra foi composta por dez idosos (seis mulheres e quatro homens) que respondiam aos critérios de inclusão (maiores de 60 anos e frequentadores da UATI). Os participantes seriam excluídos em caso de óbito ou desistência durante a pesquisa – o que não ocorreu.

Os participantes e suas principais características são as seguintes: Aparecida, 70 anos, casada há 42 anos, vida sexual ativa, ensino médio completo, aposentada (tarefas domésticas), católica, frequentava a UATI há dois anos e seis meses; Diana, 66 anos, viúva (casamento de 40 anos e, depois, namoro de seis anos), vida sexual inativa, ensino fundamental incompleto, aposentada (trabalhos domésticos e voluntariado), católica, frequentava a UATI há um ano e seis meses; Elaine, 70 anos, casada há 48 anos, vida sexual ativa, ensino médio completo, aposentada (trabalhos domésticos e voluntariado), católica, frequentava a UATI há três anos; Heloisa, 75 anos, viúva (casamento de 32 anos), vida sexual inativa, ensino superior completo, aposentada (trabalhos domésticos e voluntariado), católica, frequentava a UATI há dois anos; Lilian, 64 anos, casada há 34 anos, vida sexual inativa, ensino médio completo, aposentada (trabalhos domésticos, educacionais e voluntariado), espírita, frequentava a UATI há sete meses; Marisa, 76 anos, casada há 53 anos, vida sexual ativa, ensino médio completo, dona de casa, católica, frequentava a UATI há dois anos; Cristiano, 70 anos, casado há 32 anos, vida sexual ativa, ensino médio incompleto, aposentado (mas atua como segurança e voluntariado), católico, frequentava a UATI há três anos; Jorge, 71 anos, casado há 39 anos, vida sexual ativa, ensino superior completo, aposentado, católico, frequentava a UATI há três anos; Josué, 72 anos, casado há 50 anos, vida sexual ativa, ensino médio completo, aposentado (atua em voluntariado), católico, frequentava a UATI há dois anos; Marcos, 76 anos, casado há 42 anos, vida sexual inativa, ensino médio completo, aposentado, espírita, frequentava a UATI há três anos.

Instrumento de coleta dos dados

Para a coleta dos dados foi utilizado um roteiro de entrevista semiestruturado, elaborado pelos pesquisadores, que abordava os seguintes temas: dados pessoais dos participantes; rotinas; atividades prazerosas; tempo que frequenta a UATI; motivações para o ingresso na UATI;

conhecimentos e experiências acerca da sexualidade no envelhecimento; fontes de informação sobre sexualidade; influências da participação na UATI sobre a sexualidade; relacionamentos afetivos e vida sexual.

Procedimentos de análise dos dados

Os dados foram organizados de acordo com a análise de conteúdo temática, modalidade da análise de conteúdo que enfatiza a noção de tema, ou seja, palavras, frases ou argumentos de mesmo sentido que compõem uma comunicação (TURATO, 2008). Duas categorias foram constituídas *a posteriori*: Tradicionalismos de gênero (papéis de gênero e padrões de sexualidade considerados tradicionais e socialmente aceitos) e Problematizações sobre envelhecimento e sexualidade (vivências atuais da sexualidade contrapostas à concepção de velhice assexuada ou inativa). Para a análise dos dados foram utilizadas produções científicas sobre sexualidade, gênero e intergeracionalidade.

Resultados e Discussão

Caracterização dos participantes

Os participantes frequentavam a UATI (em média) há dois anos. Todos os participantes se autodeclararam heterossexuais, mas apenas um casal foi entrevistado (ambos concederam entrevistas individuais). A média de idade dos participantes é de 71 anos (entre 64 e 76 anos), sendo a faixa etária predominante de 70-76 anos (80%). Em relação à escolaridade, um participante (10%) possuía ensino fundamental incompleto (uma mulher), um (10%) possuía ensino médio incompleto (um homem), seis (60%) concluíram o ensino médio (quatro mulheres e dois homens) e dois (20%) completaram o ensino superior (uma mulher e um homem).

No que se refere à ocupação atual (principais atividades laborais, remuneradas ou não), nove (90%) disseram ser aposentados (cinco mulheres e quatro homens), entre os quais seis (60%) (quatro mulheres e dois homens) continuavam realizando trabalhos voluntários. Somente um dos homens (10%) realizava trabalhos temporários com remuneração; os demais não exerciam atividades remuneradas. Apenas uma (10%) participante não era aposentada, mas todas as mulheres (60%) citaram os trabalhos e afazeres domésticos como principal ocupação.

A respeito do estado civil, oito participantes (80%) estavam casados e residiam com seus parceiros. Os quatro homens participantes (40%) estavam casados, e, dentre as mulheres, quatro (40%) estavam casadas e duas (20%) eram viúvas. A média de tempo de casamento/união estável com o mesmo/atual parceiro foi de 42,5 anos, variando entre 32 e 53 anos. As viúvas relataram que foram casadas durante mais de 30 anos. Em suma, são/foram uniões de longa duração.

Seis participantes (60%, três homens e três mulheres) relataram que atualmente mantinham relações sexuais, definindo o coito como vida sexual ativa. A frequência de relações sexuais relatada foi a seguinte: duas a três vezes por semana (um homem – 10%), três vezes por semana (um homem – 10%), às vezes (sem especificação de tem-

po; duas mulheres – 20%) e uma vez por semana (dois participantes: um homem e uma mulher – 20%). Dentre os demais participantes que relataram não manter relações sexuais (coito) na atualidade (quatro, 40% – um homem e três mulheres), três afirmaram que se masturbavam, e uma disse ser sexualmente abstinente. A frequência citada de masturbação era duas a três vezes por semana (um homem – 10%), às vezes (uma mulher – 10%), e uma entrevistada (10%) não especificou a frequência. Todavia, um fato chama a atenção: nenhum deles considerou a masturbação como vida sexual ou sexualidade ativa.

Relativo ao histórico de parceiros sexuais, todos os homens (40%) declararam ter tido mais do que duas parceiras ao longo da vida e ter iniciado a vida sexual com profissionais do sexo ou em relacionamentos casuais antes do casamento. Dentre as idosas, cinco (50%) informaram que o primeiro parceiro sexual foi o esposo e só após o casamento, e apenas uma (10%) relatou que o marido foi seu segundo parceiro sexual.

Oito participantes se autodeclararam católicos (80%) e cinco deles exerciam funções em instituições religiosas. Dois participantes declararam-se espíritas (20%), sendo que um deles (mulher) realiza trabalhos voluntários em instituições religiosas.

Categoria 1 – Tradicionalismos de gênero

Os participantes relataram exercer papéis de gênero considerados tradicionais, definindo-os da seguinte maneira: mulheres cuidadoras dos filhos e do marido, responsáveis pela satisfação sexual dos parceiros e pelas atividades domésticas, e homens destinados ao trabalho e sustento da família, com necessidades de relações sexuais frequentes. Isso evidencia concepções distintas e desiguais entre homens e mulheres que são reflexos de relações de poder (sociais e sexuais) historicamente constituídas e influenciadas, inclusive, pela moralidade religiosa dos participantes (BUTLER, 2016) – todos os participantes declararam ter religiões de tradição cristã ou práticas religiosas por ela influenciada, que estão assentadas na rígida distinção entre papéis de gêneros.

No que tange à sexualidade, os participantes revelaram constâncias nos discursos sobre masculinidade e feminidade, independentemente do sexo/gênero do respondente. Por isso, os conteúdos desta categoria serão apresentados como Tipicidades Masculinas e Tipicidades Femininas – isto é, discursos que ilustram os tradicionalismos de/entre/e para cada um dos gêneros. Reitera-se que os participantes viveram suas adolescências e parte da vida adulta em um momento histórico marcado por uma profusão de conflituosos discursos sobre a sexualidade (tradicionalismos e conservadorismos decorrentes do moralismo da ditadura militar e do discurso médico típico da pandemia de HIV/AIDS; resistências e questionamentos decorrentes da revolução sexual, dos femininos, dos grupos minoritários de sexualidade e gênero, e dos avanços científicos como a pílula contraceptiva hormonal) (BRANDÃO, 2016).

No entanto, seus relatos destacaram os padrões tradicionalistas heteronormativos, que, predominantes, ditavam que homens e mulheres deveriam possuir rígidos papéis sociais e sexuais: homens responsáveis pelo trabalho no espaço público, sustento e proteção das famílias; mulheres restritas à esfera privada doméstica, cuidando da família. Sob estes termos, a sexualidade feminina deveria estar atrelada à submissão, à reprodução biológica e à maternidade (BRANDÃO, 2016; MORAES et al., 2011).

Sobre as Tipicidades Masculinas foi possível notar que os participantes, tanto homens quanto mulheres, consideravam as relações sexuais para o gênero masculino como uma necessidade biológica, independentemente da idade, e que influenciava o humor e a qualidade de vida, devendo ser satisfeita para manter o bem-estar e a saúde. Exemplos desse argumento são os trechos:

Para mim, o sexo, hoje, eu sei que há necessidade, porque senão você fica nervoso, isso acaba com os nervos. Então, pra mim, ele é algo vital, é importante, porque é através do sexo que você melhora sua cabeça, o seu físico, a sua maneira de pensar. Eu acho que o sexo é base pra um relacionamento, e eu tenho isso, o sexo, assim, não com promiscuidade (Josué, 72 anos).

Porque a gente tem que fazer porque é obrigação. Principalmente o homem, quando ele tá nos 60, no caso do meu marido, ele não consegue ter ereção e ele quer, por ele podia ter relação todo dia, [...] mas me incomoda demais (Elaine, 70 anos).

Nesta pesquisa os homens idosos, mais do que as idosas, relataram maior satisfação pessoal ao manterem relações sexuais em elevadas frequências e descreveram possuir mais desejo por essas atividades. Rodrigues, Duarte e Lebrão (2009) encontraram resultados semelhantes em pesquisa realizada em São Paulo: a importância conferida às relações sexuais na velhice por homens e mulheres é distinta, sendo mais valorizadas pelos idosos do que pelas idosas. Evidencia-se, portanto, segundo esses autores, que as diferenças entre os gêneros influenciam as atitudes e condutas da sexualidade também na velhice: as idosas participantes, após terem cumprido as obrigações da maternidade e cuidado dos dependentes e/ou dos seus companheiros, tendem a se distanciar e se desinteressar das relações sexuais, ao contrário dos homens idosos. Alguns autores argumentam que são as exigências sociais que fazem com que os homens exerçam “uma prática sexual intensa, associada a uma ideia de qualidade de vida ou, mais amplamente, de saúde” (SILVA et al., 2012, p. 178), o que corrobora os relatos dos participantes.

Debert e Brigeiro (2012) apontam os esforços da gerontologia atual ao enfatizar os benefícios e a importância da sexualidade na velhice, ressaltando que o prazer sexual nesta etapa da vida se enquadra nos critérios de uma vida saudável. Todavia, Santos (2011) pondera que essa proposição é generalista e não considera as particularidades dos idosos – como se todos possuíssem as mesmas potencialidades e oportunidades de realização/satisfação sexual.

Outro aspecto presente nas entrevistas foi o tradicionalismo relativo ao binômio sexualidade/conjugalidade: os homens citaram evitar relações sexuais com múltiplas parceiras somente após e durante o casamento, devido ao respeito e fidelidade para com a esposa – ao contrário do que ocorria antes do casamento. E a pornografia foi significada como anormal e desrespeitosa para com as parceiras:

Já tive várias oportunidades [de manter relações sexuais fora do casamento], mas eu resolvi, por enquanto, não. Eu penso assim, eu tenho uma família, com a idade que eu tenho, tenho vontade, mas prefiro manter essa vida junto com a minha patroa, porque eu sei que ela me respeita, então eu a respeito. E, então, um bom relacionamento, com respeito mútuo, isso é muito importante (Marcos, 76 anos).

Eu falo para minhas filhas que elas devem seguir direitinho e com o marido também. Saber fazer a sexualidade. Sexualidade, o corpo da gente, é sagrado. Tem que saber usar o corpo. Não fazer coisas extraconjugais, fazer aquilo que é normal, que é permitido por Deus, que nosso corpo é sagrado [...] devemos seguir os mandamentos da Lei de Deus (Jorge, 71 anos).

O casamento geralmente é associado à estabilidade, à reprodução biológica e à fidelidade mútua, e, mesmo diante das transformações que tensionaram seus significados e possibilidades, tais preceitos mantiveram-se presentes inclusive nos anos 1970 – contexto histórico no qual os idosos desta pesquisa se casaram. Assim, a constituição familiar padrão (ou idealizada) dos participantes provavelmente se baseava no modelo familiar nuclear, heterossexual, monogâmico e com papéis distintos para homens e mulheres (ZORDAN; FALCKE; WAGNER, 2009).

Desse modo, a contenção da sexualidade após o casamento corresponde às determinações morais típicas da instituição familiar que objetiva controlar e restringir a sexualidade e, mais especificamente, as relações sexuais (FOUCAULT, 2014; SILVA, V. et al., 2012). É importante salientar também que 80% dos participantes declararam ser católicos e 20%, espíritas, sendo a maioria praticante, e neste sentido tanto os homens como as mulheres relataram seguir os princípios, normas e regras morais dessas religiões/práticas que orientavam suas atitudes sobre a sexualidade. Aguiar, Leal e Marques (2020), em estudo com maioria de idosos católicos, também constataram que estes possuíam atitudes mais conservadoras e tradicionalistas do ponto de vista da moral sexual (pudor, fidelidade, submissão feminina, prazer sexual associado ao pecado etc.).

Esses aspectos podem ser mais bem compreendidos pela recorrência da expressão “normal”, utilizada pelos homens idosos entrevistados para caracterizar as relações heterossexuais ocorridas no contexto do casamento estável. Há uma contraposição entre a sexualidade normal e a pornografia e a infidelidade, consideradas por eles desrespeitosas, além de designadas como desnecessárias, pois são dispensáveis aos “homens de verdade”. Silva, V. et al. (2012) similarmente ao evidenciado nesta pesquisa, argumentam que há contradições nos discursos sobre a sexualidade masculina: se por um lado há a supervalorização da virilidade e da potência sexual, independentemente da

idade, por outro lado há a influência da moralidade religiosa no casamento, acautelando essa mesma sexualidade de acordo com padrões considerados adequados.

Já em relação às Tipicidades Femininas, a maioria dos participantes destacou as vivências da sexualidade das mulheres atreladas ao sacrifício, desgaste e diminuição – quando não à ausência – de desejo sexual. Nas entrevistas, tanto os homens como as mulheres citaram as relações sexuais como obrigações para muitas delas:

Minha esposa não gosta de sexo. Ela pratica sexo comigo por necessidade, ela não conhece o que é orgasmo. Encontro dificuldade, porque a gente não tem um retorno, de uma maneira geral, mas eu acho que ela também sofre muito mais que eu, porque ela está se expondo a aceitar algo que não está dentro dela, não é uma coisa normal pra ela (Josué, 72 anos).

Antigamente era prazerosa. Hoje em dia, não. Hoje é obrigação. E tudo que é feito por obrigação é muito ruim, é muito sofrido. Saber que tem que deitar, tem que fazer. Ai tu imaginas o quanto que uma vida de uma prostituta é triste (Elaine, 70 anos).

Uma das participantes relatou que sofria agressões físicas e verbais quando era casada, e associou as relações sexuais às experiências negativas: “*Eu não gosto muito porque parece que ficou uma coisa obrigatória. Quando uma pessoa te bate durante o dia, aí de noite ele fala: você é obrigada, você é casada comigo, você é obrigada a fazer as coisas do jeito que eu quero, e você tem que fazer (Diana, 66 anos).*”

Parte das idosas participantes apontou a resignação diante da (suposta) necessidade sexual do marido/companheiro em detrimento das próprias vontades: “*Eu vou ser sincera. Eu nunca senti nada. Com o [nome] eu sou casada há mais de 50 anos. Mas eu agrado meu marido. Começou assim e eu acho que vai terminar assim*” (Marisa, 76 anos).

Eu me preocupo mais com ele do que comigo. Então, a minha preocupação, a minha cabeça é tentar deixar ele esvaziar, o esvaziamento dele, que, na cabeça dele, ele acha que precisa, né, e não me preocupo comigo, porque pra mim não me faz falta. Porque se eu não fizer muito esforço, não consegue. Só eu sei... Não desejo pra ninguém que tenha que passar o que eu passo, entendeu? (Elaine, 70 anos).

Dentre as idosas participantes que relataram ter vida sexual ativa, a maioria declarou que agia passivamente visando à satisfação dos companheiros, uma vez que acreditavam ser essa sua função. Araújo et al. (2013) encontraram resultados semelhantes: a maioria das idosas que entrevistaram caracterizaram suas vidas sexuais sem motivação, penosas ou negativas. Os autores evidenciaram nesses discursos a submissão feminina aos valores patriarcais de dominação. Além disso, a violência doméstica sofrida por uma das participantes evidencia uma realidade que impacta o bem-estar, a sexualidade, a segurança e os direitos das mulheres (BRASIL, 2011).

Debert e Brigeiro (2012), em análise de artigos que relacionam gênero e geração, também identificaram, nos discursos das mulheres, a recorrência da obrigatorieda-

de das relações sexuais com seus parceiros. Para Vieira, Miranda e Coutinho (2012), a repressão sexual vivenciada pelas participantes daquela pesquisa provavelmente reforça a percepção das entrevistadas sobre as relações sexuais, consideradas desnecessárias, desinteressantes e sem sentido para as idosas. Aguiar, Leal e Marques (2020) pontuam que os padrões sexuais opressores, desiguais e repletos de preconceitos limitam a sexualidade feminina e contribuem para o silenciamento das mulheres.

Outra temática destacada no discurso das participantes foi a afirmação dos papéis de cuidado doméstico, materno e marital atribuídos às mulheres:

Aí eu levanto, eu que tomo conta da minha casa, faço café. Quando eu vou para a ginástica eu já deixo tudo organizado para o meu marido. Volto, limpo a casa, faço almoço todos os dias. E, no domingo, o sábado, eu saio, faço a compra da semana todinha andando. Eu tenho, praticamente, uma mesada por semana, meu marido me dá. Aí eu tenho que administrar aquele dinheiro (Elaine, 70 anos).

Diante dos papéis assumidos ao longo da vida, as idosas participantes expuseram que “naturalmente” intensificaram os cuidados, a dedicação à família, o apoio ao marido, filhos e netos, aos familiares doentes e às pessoas mais idosas do que elas que necessitam de cuidados no ambiente familiar, além de exercerem atividades domésticas. Resultados similares foram relatados por Vieira, Miranda e Coutinho (2012), reforçando a expectativa social de cuidado, discricção e distanciamento dos desejos sexuais por parte das idosas.

Além disso, parcela expressiva dos participantes significou a sexualidade como sinônimo exclusivo de relações sexuais, especialmente a penetração vaginal (coito) – similarmente ao relatado por Frugoli e Magalhães-Júnior (2011), Rodrigues, Duarte e Lebrão (2009) e Vieira, Coutinho e Saraiva (2016). Esse argumento consta em alguns trechos das entrevistas: “*Eu vejo o sexo como uma questão vital para o relacionamento a dois. E tanto é vital que a gente sabe que a maioria, digamos 80% dos casamentos, terminam por problemas de sexualidade*” (Josué, 72 anos). Ou: “*Bom, digamos que é sobre o ato sexual. A gente ouve falar: ah, muitas posições, muitas coisas que na minha idade a gente acha um absurdo*” (Diana, 66 anos).

Em contrapartida, três entrevistados (duas mulheres e um homem) apresentaram opiniões divergentes, não limitando a sexualidade ao coito, mas envolvendo desejos (fantasias) e podendo ser vivenciada em diversas etapas da vida:

Além do ato em si, eu acho que ela está no modo de vida, de você conversar, no diálogo, porque, conforme for o seu diálogo com a pessoa, também não te dá nem inspiração para tal, não é? Ele está num olhar, entendeu?, que é o início de tudo. Então, eu acho que o sexo está em quase tudo na vida da gente (Aparecida, 70 anos).

Uma participante declarou ser a masturbação sua única satisfação sexual: “*De vez em quando eu me masturbo. Fazer o quê? Não vou ser honesta e sincera com você?*

De vez em quando eu me masturbo. É o jeito. Porque descarregar, me dá mais conforto, me equilibra e eu me sinto bem, e não estou fazendo nada errado (Lilian, 64 anos).

Esses últimos trechos das entrevistas dialogam com perspectivas teórico-argumentativas que compreendem a sexualidade como uma experiência não limitada aos aspectos biológicos (genética, necessidades instintivas e reprodutivas) e à penetração. Assim, a sexualidade pode se manifestar de diversas maneiras (atitudes, preferências, fantasias etc.), envolvendo fatores subjetivos (afeto, amor, carinho, contato, ternura, estética e desejo) que não se esgotam com o tempo – em outras palavras: permanecem na velhice (BARRETO; HELOANI, 2011; SANTOS, 2011).

Categoria 2 – Problematizações sobre envelhecimento e sexualidade

Alguns participantes relataram alterações nas significações da sexualidade ao longo da vida e citaram outras maneiras de vivenciá-la durante o envelhecimento. Mas, ao mesmo tempo em que ocorreu uma modificação de sentidos da sexualidade na velhice (contrapostos às usuais inatividades/assexualidade), muitos dos tradicionalismos continuaram operantes.

Os homens idosos descreveram alterações físicas na sexualidade por causa da velhice, porém afirmaram a continuidade da vida sexual ativa, do desejo e do prazer: “*Mas o prazer não deixa de existir. A gente, embora eu, que estou com 71 anos, entendeu, sinto prazer, sinto vontade, entendeu, faço, eu e minha esposa, mantém ato sexual toda semana, entendeu? Então, o ato sexual é muito bom e não termina, de jeito nenhum, com a velhice*” (Jorge, 71 anos).

De modo similar, pesquisa realizada por Silva, V. et al. (2012) identificou que quase um quarto dos homens idosos declararam ser sexualmente ativos, ainda mais quando possuíam uma companheira fixa. Debert e Brigeiro (2012), em estudos relacionados à sexualidade no envelhecimento, também pontuam que homens idosos reconhecem as mudanças e limitações no desempenho sexual decorrentes do envelhecimento, porém enfatizam as relações sexuais, a virilidade e a libido. Nesta perspectiva, destaca-se a valorização de atributos supostamente típicos do gênero masculino, especialmente a virilidade, a capacidade de manter a ereção/penetração e a atividade sexual ao longo do tempo (ROHDEN; RUSSO, 2011), tal como relatado pelos homens idosos participantes desta pesquisa.

Já grande parte das idosas relatou outros prazeres não restritos às relações sexuais, por exemplo, quando prestam auxílio ao próximo, ao fazerem artesanatos, ao lerem e escreverem, ao cuidar de plantas e animais, nas atividades físicas e na convivência com familiares e amigos: “*Gosto de ajudar as pessoas que ‘tão’ com dificuldade. Gosto de fazer uma visita, de dar uma palavra de apoio. Gosto demais de escrever, de fazer música; tenho muitos CDs que eu mesma fiz*” (Marisa, 76 anos).

As participantes consideraram essas formas de obtenção de prazer similares ou mais intensas e significativas do que as relações sexuais. A menopausa foi associada

à diminuição do desejo sexual, mas não das vivências prazerosas: “Hoje, a sexualidade para mim eu já olho mais como se fosse para as pessoas mais novas. Porque, depois que a gente passa da menopausa, aquilo vai se acomodando, você não tem mais aquela euforia. Aí, eu também passei por essa coisa” (Diana, 66 anos).

Araújo et al. (2013) e Rodrigues (2013) encontraram resultados semelhantes em suas pesquisas ao entrevistar idosas: elas não limitaram a satisfação às relações sexuais e, além disso, diminuíram a importância destas, quando comparadas com outras atividades (atuação religiosa, trabalhos voluntários, atividades físicas, recreações, relacionamentos afetivos e tarefas domésticas). Os autores, assim como encontrado nesta pesquisa, consideram que a educação (formal e não formal) de caráter tradicional e a dupla moral sexual, que diminui a importância da sexualidade feminina, são elementos que fazem com que as idosas busquem satisfações em outras atividades que não as relações sexuais.

Além disso, Biasus, Demantova e Carmargo (2011) refletem sobre a relevância da menopausa como desmotivadora das relações sexuais e das vivências da sexualidade – este argumento foi referido por grande parte das participantes deste estudo. Já as idosas entrevistadas por Crema (2018) destacaram a menopausa como um dos elementos – porém não o único nem o mais significativo – incidentes sobre as transformações nos significados e vivências sexuais durante o envelhecimento. Para Araújo et al. (2013), a relevância da maternidade na socialização das mulheres contribui para considerar que, concluída tal função (reprodução biológica), a vida sexual e as relações sexuais deixam de ser necessárias, o que impulsiona as mulheres a descobrirem novos valores e vivências prazerosas.

Todavia, uma das idosas participantes – tal como Alves-Silva, Scorsolini-Comin e Santos (2016) localizaram em algumas pesquisas – relatou maior interesse pelas relações sexuais após o envelhecimento devido ao aumento da intimidade com o parceiro: “*Eu percebi que no começo da vida sexual a gente não tinha assim tanta... aquela sensação de prazer. E com o passar do tempo aguçou mais. Aumentou, claro [...] a gente vai acabando com aquelas vergonhas que a gente tinha*” (Heloísa, 75 anos).

A despeito das diferenças entre os gêneros, todos os participantes destacaram a importância do diálogo, do amor, do afeto, da compreensão e do respeito mútuo em suas relações afetivo-sexuais na velhice. Os homens idosos mencionaram que ao longo dos relacionamentos aprenderam a valorizar o respeito, a fidelidade e o carinho, e estes relacionamentos de longa duração foram considerados mais saudáveis do que as relações (afetivas e sexuais) casuais de outrora com profissionais do sexo apenas para satisfazer os desejos sexuais. E as participantes idosas relataram a relevância do diálogo e da cumplicidade para os relacionamentos atuais: “*Eu entendo hoje que é uma coisa boa entre os dois, que tem um diálogo muito bonito, que se ama de verdade. E tem um dia gostoso e terminar sua noite legal, nesse modo*” (Diana, 66 anos). Ou: “*Houve uma mudança, que eu posso dizer de 100%. Hoje eu pratico o sexo com certa respeitabilidade até a mim mesmo, com a*

pessoa que eu pratico sexo. E, antigamente, não era assim, era mais levado, né? Era uma coisa, como que diz assim: eu estou pagando (risos). Entende? Pagava como se fosse um objeto” (Cristiano, 70 anos).

Os questionamentos e/ou as mudanças referidas por estes participantes demonstram a complexidade da sexualidade e das relações de gênero que são passíveis de resignificações ao longo da vida (BUTLER, 2016; LOURO, 2014) e que certamente são influenciadas por complexos fenômenos sociais já citados (BRANDÃO, 2016).

Moraes et al. (2011), em pesquisa sobre a convivência entre casais de idosos no início de relacionamento (ou seja, décadas atrás) e na atualidade, também constataram mudanças nas significações acerca dos relacionamentos afetivos e sexuais: eles relataram maior respeito, amor, união, carinho e companheirismo, o que melhorou suas relações sexuais. Em suma, o fortalecimento dos vínculos afetivos e da intimidade ocorrido durante os relacionamentos foi enfatizado como importante pelos parceiros, isto é, como elementos que precederam e justificaram o aumento de qualidade/satisfação das relações sexuais (SILVA, K.; SANTIADO, 2014).

Contudo, mesmo ocorrendo algumas mudanças de significações a respeito da sexualidade nos relatos dos idosos, algumas crenças, mitos e valores tradicionais permaneceram. Estes estão principalmente relacionados às distinções e diferenciações entre as funções que homens e mulheres devem exercer (ALMEIDA; PATRIOTA, 2009; RODRIGUES, 2013). Os participantes continuaram a referir maior liberdade sexual para os homens (maior número de parceiras, precocidade sexual, necessidade premente de relações sexuais), e, para as mulheres, declararam a importância de possuírem apenas um parceiro sexual durante a vida e iniciarem sua vida sexual somente após o casamento.

Esses aspectos podem ser reiterados, nesta pesquisa, a partir de trechos das entrevistas de algumas idosas, quando teceram críticas ao que consideram ser o padrão dos relacionamentos sexuais dos atuais adolescentes. Elas relataram que a precocidade, liberdade e devassidão sexual (principalmente das mulheres jovens) são comportamentos e valores demasiadamente liberais, transitórios e danosos, compondo uma realidade distinta daquela vivenciada por elas.

Os participantes desta pesquisa resignificaram na velhice algumas das suas atitudes sobre a sexualidade, porém igualmente reafirmaram alguns valores tradicionais de gênero usualmente atribuídos aos homens e mulheres, independentemente dos seus níveis formais de escolarização. Apesar de a educação ser elemento potencial para a compreensão e a resignificação das vivências (CACHIONI et al, 2021; LOURO, 2014; PEREIRA et al, 2011; SOUZA et al., 2019) – incluindo as relacionadas à sexualidade e aos gêneros –, esta pesquisa não possui dados suficientes para corroborar esse argumento,³ haja vista que,

³Além disso, o objetivo desta pesquisa não foi o de avaliar as influências da UATI nas vivências/representações sobre sexualidade dos idosos (para isso seriam necessárias outras estratégias de pesquisa), pois a UATI foi apenas o cenário facilitador para o recrutamento da amostra.

diante do diversificado grau/nível de escolarização formal dos participantes, mesmo aqueles com níveis elevados de escolarização reiteraram os elementos/aspectos tradicionais de gênero. Resultado similar foi relatado por Crema e De Tilio (2021) ao entrevistarem idosas que, independentemente dos níveis de escolaridade, relataram que por causa do seu sexo/gênero não tiveram oportunidades de diálogo e discussão sobre sexualidade ao longo da vida.

Considerações finais

As entrevistas permitem considerar que as principais significações dos participantes sobre sexualidade estão relacionadas aos tradicionalismos de gênero valorizados pelo dispositivo heteronormativo da sexualidade. Os participantes, quase em sua totalidade, possuem/possuíram relacionamentos afetivos e sexuais de longa duração e destacaram que a sexualidade significaria relações sexuais heterossexuais e dupla moral sexual reforçada pela família nuclear. Eles ainda relataram que a sexualidade masculina, mesmo no envelhecimento, é necessária, viril, vigorosa, potente e praticada com elevada frequência; e a sexualidade feminina no envelhecimento, devido à menopausa, beira tanto ao desinteresse pessoal pelas relações sexuais quanto à obrigatoriedade de satisfazerem seus companheiros, além de as mulheres procurarem satisfações em outras vivências.

Em suma, desigualdades de gêneros entre idosos/homens e idosas/mulheres, no que se refere à sexualidade, foram assim definidas: para os idosos ela é necessária e prazerosa; para as idosas ela é negativa e desnecessária. Mas, mesmo diante destas permanências, os participantes relataram algumas ressignificações sobre a sexualidade ocorridas no envelhecimento; por exemplo, a satisfação sexual mútua decorrente do diálogo e respeito construídos ao longo dos relacionamentos de longa duração e novas possibilidades de prazer não limitadas ao coito – o que vai de encontro à suposição da assexualidade no envelhecimento.

De maneira geral, ao investigar os relatos de idosos sobre sexualidade, os resultados permitiram inferir algumas permanências e alterações de sentidos, reforçando a necessidade de articular as categorias gênero e geração e outras categorias interseccionais para uma melhor compreensão desses complexos fenômenos e suas consequências para a qualidade de vida desses sujeitos. Contudo, esta pesquisa possui alguns limites, como o fato de a amostra ser composta por idosos de apenas um cenário de pesquisa de conveniência (UATI); de apenas os efetivamente interessados pelo tema terem sido entrevistados; e de todos serem heterossexuais inseridos em relacionamentos de longa duração, e com boas ou razoáveis condições de saúde. Por isso, caso o recrutamento ocorresse de maneira aleatória (sorteio), ou os participantes fossem idosos homossexuais, ou fossem idosos sem relacionamentos afetivos e sexuais, ou em relacionamentos que não os de longa duração, certamente os resultados seriam outros. Neste sentido, outras pesquisas que abordem estas especificidades são necessárias e bem-vindas.

Assim, mesmo que a amostra desta pesquisa não represente a população idosa em geral, ela pode ser representativa de estratos das comunidades idosas que procuram, por diversos motivos, por melhor qualidade de vida durante o envelhecimento. E, a despeito dos diferentes níveis de escolarização formal dos participantes, o fato de participarem da UATI e de suas ações corrobora essa suposição – já que visam à socialização e atualização do conhecimento.

Espera-se, assim, que esta pesquisa possa contribuir para a atenção às demandas, necessidades e desejos de idosos em seus relacionamentos afetivos e sexuais.

Informações sobre os autores:

Izabella Lenza Crema

 <https://orcid.org/0000-0001-6929-8579>

 <http://lattes.cnpq.br/9454464780118001>

Psicóloga graduada pela Universidade Federal do Triângulo Mineiro (2015). Mestre em Psicologia pelo Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (2018). Integrante do HUBRIS – Laboratório de Estudos e Pesquisa em Sexualidade e Violência de Gênero. Realiza pesquisas sobre as temáticas: sexualidade, gênero, menopausa, envelhecimento e relacionamentos íntimos. Atua como psicóloga no Centro de Atenção Psicossocial – Álcool e Outras Drogas (CAPS AD - Uberaba/MG), e como psicóloga clínica.

Rafael De Tilio

 <https://orcid.org/0000-0002-4240-9707>

 <http://lattes.cnpq.br/7770654404514963>

Possui graduação (2002), mestrado (2005) e doutorado (2009) em Ciências (área de Psicologia) pela USP. Realiza pesquisas nas áreas de sexualidades, gêneros e ideologia. É líder do Laboratório de Estudos e Pesquisa em Sexualidade e Gênero (Hubris/UFTM) e Coordenador da Liga de Sexualidade (LiS/UFTM). Membro do Grupo de Trabalho Psicologia e Estudos de Gênero da ANPEPP (Associação Nacional de Pesquisa e Pós-graduação em Psicologia). Docente do Departamento de Psicologia e do Programa de Pós-graduação em Psicologia (PPGP) da UFTM.

Contribuições dos autores:

Ambos os autores colaboraram ao longo do processo, desde a elaboração até a revisão final do manuscrito. Os autores aprovaram o manuscrito final para publicação.

Como citar este artigo:

ABNT

CREMA, Izabella Lenza; DE TILIO, Rafael. Sexualidade no envelhecimento: relatos de idosos. *Fractal: Revista de Psicologia*, Niterói, v. 33, n. 3, p. 182-191, set./dez. 2021. <https://doi.org/10.22409/1984-0292/v33i3/5811>

APA

Crema, I. L., & De Tilio, R. (2021, Setembro/Dezembro). Sexualidade no envelhecimento: relatos de idosos. *Fractal: Revista de Psicologia*, 33(3), 182-191. doi: <https://doi.org/10.22409/1984-0292/v33i3/5811>

Copyright:

Copyright © 2021 Crema, I. L., & De Tilio, R. Este é um artigo em acesso aberto distribuído nos termos da Licença Creative Commons Atribuição que permite o uso irrestrito, a distribuição e reprodução em qualquer meio desde que o artigo original seja devidamente citado.

Copyright © 2021 Crema, I. L., & De Tilio, R. This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original article is properly cited.

Referências

- AGUIAR, Rosaline Bezerra; LEAL, Márcia Carréra Campos; MARQUES, Ana Paula de Oliveira. Conhecimento e atitudes sobre sexualidade em pessoas idosas com HIV. *Ciência & Saúde Coletiva* [online], v. 25, n. 6, p. 2051-2062, 2020. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020256.18432018>
- ALMEIDA, Lucimêre Alves; PATRIOTA, Lúcia Maria. Sexualidade na terceira idade: um estudo com idosas usuárias do Programa Saúde da Família do bairro das cidades – Campina Grande/PB. *Qualitas Revista Eletrônica*, v. 8, n. 1, p. 1-20, 2009. Disponível em: <http://arquivo.revista.uepb.edu.br/index.php/qualitas/article/view/397/274>. Acesso em: 18 out. 2019.
- ALVES-SILVA, Júnia Denise; SCORSOLINI-COMIN, Fábio; SANTOS, Manoel Antônio dos. Conjugalidade e casamentos de longa duração na literatura científica. *Contextos Clínicos* [online], v. 9, n. 1, p. 32-50, 2016. <http://dx.doi.org/10.4013/ctc.2016.91.03>
- ARAÚJO, Ivonete Alves de et al. Representações sociais da vida sexual de mulheres no climatério atendidas em serviços públicos de saúde. *Texto & Contexto – Enfermagem* [online], v. 22, n. 1, p. 114-122, 2013. <https://doi.org/10.1590/S0104-07072013000100014>
- BARRETO, Margarida; HELOANI, Roberto. Sexualidade e envelhecimento. In: TRENCH, Belkis; ROSA, Tereza Etsuko Costa (Org.). *Nós e o outro: envelhecimento, reflexões, práticas e pesquisa*. São Paulo: Instituto de Saúde, 2011. p. 77-95.
- BIASUS, Felipe; DEMANTOVA, Aline; CAMARGO, Brigido Vizeu. Representações sociais do envelhecimento e da sexualidade para pessoas com mais de 50 anos. *Temas em Psicologia*, Ribeirão Preto v. 19, n. 1, p. 319-336, 2011. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-389X2011000100025&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 19 out. 2019.
- BRANDÃO, Renata Rodrigues. Revolução sexual e sexualidades “ex-cêntricas”: análises das práticas discursivas sobre “identidades sexuais” em revistas brasileiras (1969-1979). *Esboços: histórias em contextos globais*, Florianópolis, v. 23, n. 35, p. 118-144, 2016. <https://doi.org/10.5007/2175-7976.2016v23n35p117>
- BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. *Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003*. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. 2003. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/L10.741.htm. Acesso em: 12 ago. 2018.
- BRASIL. Presidência da República. Secretaria de Políticas para as Mulheres. *Política Nacional de Enfrentamento à Violência Contra as Mulheres*. Brasília: Ideal, 2011.
- BUTLER, Judith. *Problemas de gênero: feminismo e subversão da identidade*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2016.
- CACHIONI, Meire et al. Fatores preditores de bem-estar em idosos participantes de uma UATI. *Psicologia: Teoria e Pesquisa* [online], v. 37, e37102, 2021. <https://doi.org/10.1590/0102.3772e37102>
- CREMA, Izabella Lenza. *Sexualidade, gênero e geração: significados e experiências de idosas na pós-menopausa*. 2018. 113f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Uberaba, Minas Gerais, 2018.
- CREMA, Izabella Lenza; DE TILIO, Rafael. Gênero e sexualidade nos relacionamentos íntimos: significados e experiências de idosas. *Psicologia: Teoria e Prática*, São Paulo, v. 23, n. 2, p. 1-22, 2021. <http://dx.doi.org/10.5935/1980-6906/ePTPSP12948>
- DEBERT, Guita; BRIGEIRO, Mauro. Fronteiras de gênero e a sexualidade na velhice. *Revista Brasileira de Ciências Sociais* [online], v. 27, n. 80, p. 37-54, 2012. <https://doi.org/10.1590/S0102-69092012000300003>
- FOUCAULT, Michel. *História da sexualidade: a vontade de saber*. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2014. v. 1.
- FRUGOLI, Angélica; MAGALHÃES-JÚNIOR, Carlos Alberto de Oliveira. A sexualidade na terceira idade na percepção de um grupo de idosas e indicações para a educação sexual. *Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR*, v. 15, n. 1, p. 85-93, 2011. Disponível em: <https://revistas.unipar.br/index.php/saude/article/view/3696>. Acesso em: 21 abr. 2019.
- INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. *Sinopse do Censo Demográfico de 2010*. Rio de Janeiro: IBGE, 2011. Disponível em: <http://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv49230.pdf>. Acesso em: 12 jun. 2020.
- LOURO, Guacira Lopes. *Gênero, sexualidade e educação: uma perspectiva pós-estruturalista*. Petrópolis: Vozes, 2014.
- MORAES, Késia Marques et al. Companheirismo e sexualidade de casais na melhor idade: cuidando do casal idoso. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, Rio de Janeiro, v. 14, n. 4, p. 787-798, 2011. Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=403834044018>. Acesso em: 12 abr. 2018.
- NERI, Anita Liberalesso. O legado de Paul B. Baltes à Psicologia do Desenvolvimento e do Envelhecimento. *Temas em Psicologia*, Ribeirão Preto, v. 14, n. 1, p. 17-34, 2006. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-389X2006000100005. Acesso em: 17 nov. 2018.
- NERI, Anita Liberalesso. Teorias psicológicas de envelhecimento: percurso histórico e teorias atuais. In: FREITAS, Elizabeth Viana de; PY, Lígia (Org.). *Tratado de Geriatria e Gerontologia*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011. p. 34-46.
- ORDONEZ, Tiago Nascimento; CACHIONI, Meire. Universidade aberta à terceira idade: a experiência da Escola de Artes, Ciências e Humanidades. *Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano* [online], v. 6, n. 1, p. 74-86, 2009. Disponível em: <http://seer.upf.br/index.php/rbceh/article/view/150>. Acesso em: 22 maio 2019.
- ORDONEZ, Tiago Nascimento; CACHIONI, Meire. Motivos para frequentar um programa de educação permanente: relato dos alunos da universidade aberta à terceira idade da Escola de Artes, Ciências e Humanidades da Universidade de São Paulo. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia* [online], v. 14, n. 3, p. 461-474, 2011. <https://doi.org/10.1590/S1809-98232011000300007>

- PEREIRA, Ana Alice da Silva et al. A experiência da psicologia na UATI: formação acadêmica e benefícios. In: CONGRESSO NACIONAL DE PSICOLOGIA ESCOLAR E EDUCACIONAL, 10, 2011, Maringá. *Anais ...* Maringá: UEM, 2011. p. 6-13. Disponível em: <https://www.yumpu.com/pt/document/read/34303317/a-experiancia-da-psicologia-na-uati-formaaaoo->. Acesso em: 17 nov. 2019.
- RODRIGUES, Carlos Lima. *Sexualidade e envelhecimento: uma análise da relação atividade e satisfação sexual*. 2013. Tese (Doutorado em Epidemiologia) – Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2013. <https://doi.org/10.11606/T.6.2013.tde-14082014-092412>
- RODRIGUES, Carlos Lima; DUARTE, Yeda Aparecida de Oliveira; LEBRÃO, Maria Lúcia. Gênero, sexualidade e envelhecimento. *Saúde Coletiva*, São Paulo, v. 6, n. 30, p. 109-112, 2009. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/842/84212132004.pdf>. Acesso em: 30 dez. 2019.
- ROHDEN, Fabíola; RUSSO, Jane. Diferenças de gênero no campo da sexologia: novos contextos e velhas definições. *Revista Saúde Pública* [online], v. 45, n. 4, p. 722-729, 2011. <https://doi.org/10.1590/S0034-89102011005000038>
- SANTANA, Maria da Silva. Dimensão psicossocial da atividade física na velhice. *Fractal: Revista de Psicologia*, Niterói, v. 23, n. 2, p. 337-352, 2011. <https://doi.org/10.1590/S1984-02922011000200008>
- SANTOS, Sueli Souza dos. Sexualidade e velhice. In: FREITAS, Elizabeth Viana de; PY, Ligia (Org.). *Tratado de Geriatria e Gerontologia*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011. p. 1543-1546.
- SILVA, Karolyne Germana; SANTIADO, Idalina Freitas. Um estudo sobre as relações de gênero e sexualidade no processo de feminização e envelhecimento da epidemia do HIV/AIDS. *Qualitas Revista Eletrônica* [online], v. 15, n. 2, p. 1-21, 2014. Disponível em: <http://arquivo.revista.uepb.edu.br/index.php/qualitas/article/view/2221>. Acesso em: 29 dez. 2019.
- SILVA, Viviane Xavier de Lima et al. Satisfação sexual entre homens idosos usuários da atenção primária. *Saúde e Sociedade* [online], v. 21, n. 1, p. 171-180, 2012. <https://doi.org/10.1590/S0104-12902012000100017>
- SOUSA, Adelaine Maria de et al. A política da AIDS no Brasil: uma revisão da literatura. *Journal of Management & Primary Health Care* [online], v. 3, n. 1, p. 62-66, 2012. <https://doi.org/10.14295/jmphc.v3i1.119>
- SOUZA, Cinoélia Leal de et al. Envelhecimento, sexualidade e cuidados de enfermagem: o olhar da mulher idosa. *Revista Brasileira de Enfermagem* [online], v. 72, suppl. 2, p. 71-78, 2019. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0015>
- TURATO, Egberto Ribeiro. *Tratado da metodologia da pesquisa clínico-qualitativa: construção teórico-epistemológica, discussão comparada e aplicação nas áreas da saúde e humanas*. Petrópolis, RJ: Vozes, 2008.
- VIEIRA, Kay Francis Leal; COUTINHO, Maria da Penha de Lima; SARAIVA, Evelyn Rúbia de Albuquerque. A sexualidade na velhice: representações sociais de idosos frequentadores de um grupo de conveniência. *Psicologia: Ciência e Profissão* [online], v. 36, n. 1, p. 196-209, 2016. <https://doi.org/10.1590/1982-3703002392013>
- VIEIRA, Kay Francis Leal; MIRANDA, Rosane de Sousa; COUTINHO, Maria da Penha de Lima. Sexualidade na velhice: um estudo de representações sociais. *Psicologia e saber social* [online], v. 1, n. 1, p. 120-128, 2012. <https://doi.org/10.12957/psi.saber.soc.2012.3250>
- ZORDAN, Eliana Piccoli; FALCKE, Denise; WAGNER, Adriana. Casar ou não casar?: Motivos e expectativas com relação ao casamento. *Psicologia em Revista* (Belo Horizonte), v. 15, n. 2, p. 56-76, 2009. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-11682009000200005&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 14 maio 2018.

“Desaprender 8 horas por dia”: psicologia e saúde indígena

Catia Paranhos Martins  ★

Universidade Federal da Grande Dourados, Dourados, MS, Brasil

Resumo

Este texto é uma cartografia a partir de minhas experiências como docente de Psicologia e como trabalhadora da atenção e da gestão do Sistema Único de Saúde com os povos Kaiowá e Guarani da região de Dourados – Mato Grosso do Sul. As Ciências Humanas e Sociais e a Saúde Coletiva possuem acúmulos significativos sobre as inúmeras violências e as violações de direitos dos povos indígenas do Brasil. Mas uma pergunta continua sem resposta: até quando? A qualificação do Sistema Único de Saúde e o fortalecimento da saúde como direito de cidadania, em especial na construção de uma Saúde Indígena que respeite, de forma radical, os saberes e as práticas tradicionais, acarretam muitas desaprendizagens à Psicologia e aos demais trabalhadores do e pelo Sistema Único de Saúde. Dentre os inúmeros desafios e incertezas, é urgente reaprender a viver com os povos tradicionais e construir enfrentamentos coletivos às práticas biopolíticas de medicalização e aprisionamento da vida.

Palavras-chave: saúde indígena; Sistema Único de Saúde; Psicologia Social.

“Unlearning 8 hours a day”: psychology and indigenous health

Abstract

This text is a cartography based on my experiences as a Psychology teacher and as a worker in the care and management of the Public Health System with the Kaiowá and Guarani peoples in the region of Dourados – Mato Grosso do Sul. The Human and Social Sciences and Public Health have significant accumulations of the countless types of violence and violations of the rights of indigenous peoples in Brazil. But one question remains unanswered: Until when? The qualification of the Public Health System and the strengthening of health as a right of citizenship, especially in the construction of an Indigenous Health that respects, in a radical way, traditional knowledge and practices, imply many unlearning of Psychology and other workers of the and by Public Health System. Among the countless challenges and uncertainties, it is urgent to relearn how to live with traditional peoples and build collective confrontations to biopolitical practices of medicalization and life imprisonment.

Keywords: indigenous health; Public Health System; Social Psychology.

“Desaprender 8 horas al día”: psicología y salud indígena

Resumen

Este texto es una cartografía basada en mis experiencias como profesor de Psicología y como trabajador en la atención y gestión del Sistema Único de Salud con los pueblos Kaiowá y Guarani en la región de Dourados - Mato Grosso do Sul. Las Ciencias Humanas y Sociales y la Salud Pública tienen acumulaciones significativas de innumerables tipos de violencia y violaciones de los derechos de los pueblos indígenas en Brasil. Pero una pregunta sigue sin respuesta: ¿hasta cuándo? La calificación del Sistema Único de Salud y el fortalecimiento de la salud como derecho de ciudadanía, especialmente en la construcción de una Salud Indígena que respete, de manera radical, los saberes y prácticas tradicionales, implican muchos desaprendizajes de la Psicología y de otros trabajadores de la y por SUS. Entre los innumerables desafíos e incertidumbres, urge reaprender a convivir con los pueblos tradicionales y construir enfrentamientos colectivos a las prácticas biopolíticas de medicalización y encarcelamiento de la vida.

Palabras clave: salud indígena; Sistema único de Salud; Psicología Social.

*não é fácil morar na faixa de gaza
[...]
ruas feitas todas de flores
(e um pouco de sangue)
isso é dourados
índio não entra no shopping
que branco não gosta
isso é dourados, dourados, dourados.
Ruspô (2016, [online](#))*

Considerações iniciais

Inspirada em “desaprender 8 horas por dia”, um fragmento da poesia de Manoel de Barros (2006, p. 9), apresento considerações¹ e questões sobre os desafios e as (des)aprendizagens em meu trabalho como uma profissional da Psicologia no encontro com os povos indígenas, especialmente as e os Kaiowá e Guarani da região de Dourados, Mato Grosso do Sul.

Utilizo as minhas experiências profissionais como docente de Psicologia da Universidade Federal da Grande Dourados (UFGD); no Programa de Residência Multipro-

¹ As ideias que compõem este relato foram apresentadas para o debate no “III Seminário Psicologia e Povos Indígenas”, organizado pelo Conselho Regional de Psicologia de Mato Grosso do Sul (CRP/MS), em Campo Grande, em agosto de 2016. Meses depois, foram amadurecidas no “Seminário Internacional de Etnologia Guarani: Diálogos e Contribuições”, da Faculdade Intercultural Indígena e do Programa de Pós-Graduação em Antropologia, da Universidade Federal da Grande Dourados (UFGD).

★ Endereço para correspondência: Universidade Federal da Grande Dourados. AC Dourados - Jardim América, Dourados, MS - Brasil. CEP: 79804-970. E-mail: catiamartins@ufgd.edu.br

Os dados completos da autora encontram-se ao final do artigo.



fissional em Saúde do Hospital Universitário da Grande Dourados, na ênfase em Saúde Indígena; e por diversos pontos da atenção e da gestão no Sistema Único de Saúde (SUS), com destaque para a atuação no Ministério da Saúde, como consultora da Política HumanizaSUS nas atividades em parceria com a Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI). Os inúmeros aprendizados com as e os colegas de trabalho, principalmente os trabalhadores da Saúde Indígena e os estudiosos da UFGD, implicados com os povos indígenas, compõem as considerações a seguir. Apresento, em diferentes estágios de amadurecimento, algumas ideias e análises retiradas de meu diário de campo.

O tom que gostaria para estas páginas é de conversa, incerteza e riqueza. Manoel de Barros (2001, p. 19), novamente, auxilia-me: “meu fado é o de não saber quase tudo”. Nesta cartografia por experimentações, (des)aprendizagens e diálogos entre a Psicologia e a Saúde Indígena busco levar o pensamento a desbravar novas terras, inventar questões e fazer do pensar um ato político e não um “sonífero da prática” (PELBART, 1990). Almejo um ensaio que está longe de alguma suposta estreia ou de um ponto final. Ensaíar uma cartografia, a partir do pensamento foucaultiano, é uma “[...] experiência modificadora de si no jogo da verdade [...] um exercício de si, no pensamento” (FOUCAULT, 1984, p. 13).

Muitas são as (des)aprendizagens necessárias a mim mesma e, quiçá, aos profissionais da Psicologia e da Saúde para trabalhar com os povos indígenas deste país. É sempre necessário ressaltar que são 305 etnias reconhecidas pelo Estado, inúmeros povos em busca de reconhecimento, mais de 800 mil pessoas que falam 274 línguas, distribuídas em todos os Estados da federação (BRASIL, 2012). Cada povo é uma nação com organização própria, língua, valores, divindades, concepções de tempo, saúde, corpo, família, cuidado, dentre tantos outros aspectos que demarcam seus modos singulares de tocar a vida e de compreender para que ela serve.

Dos pontos da atenção e da gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) que trabalhei, destaco que estive no Ministério da Saúde, como consultora da Política HumanizaSUS, por quatro anos. Em várias atividades atuei em parceria com técnicos e gestores da SESA/Brasília na construção de ações pela qualificação das práticas em saúde. Certa vez, o Secretário da SESA, na época, o senhor Antonio Alves, disse que numa reunião das etnias brasileiras teria mais nações do que num encontro da Organização das Nações Unidas (ONU). Foi ali que tive a dimensão dos desafios continentais da Saúde Indígena no SUS.

Uma questão que me faço e convém à Psicologia, bem como às demais áreas da Saúde: conhecemos/valorizamos a diversidade étnica e cultural que compõe este país? Sei/sabemos que a resposta é não. Então, cabe-me questionar: a que serve e a quem serve o meu – talvez o nosso – desconhecimento e a invisibilidade dos povos indígenas? Quais são os interesses em jogo para homogeneizar a vida?

“Não é fácil morar na faixa de gaza”

Dourados, de onde escrevo, tem uma das maiores populações indígenas do Brasil, são mais de 16 mil indígenas das etnias Kaiowá, Guarani e Terena em aproximadamente 3.600 hectares. Os indígenas fazem parte do cotidiano da cidade, sendo impossível não enxergar as frequentes violações de direitos e o genocídio que marcaram as últimas décadas. Para a então vice-procuradora-geral da República, Deborah Duprat (2010), “Dourados é talvez a maior tragédia conhecida na questão indígena em todo o mundo.”

Os registros e o crescimento do suicídio, assim como o aumento das taxas de homicídios, de crianças de baixo peso, de indígenas cumprindo pena no sistema carcerário (CONSELHO INDIGENISTA MISSIONÁRIO [CIMI], 2011b), de assassinatos de líderes indígenas, com o sumiço de seus corpos nas disputas de terras, entre outros fatos, são constantes nas publicações (MEIHY, 1991; PEREIRA, 2009; CIMI, 2011a, 2013, 2015), na mídia e nas redes sociais. O Estado de Mato Grosso do Sul ocupa o desonroso 1º lugar em assassinatos de indígenas no país (CIMI, 2013), uma realidade naturalizada e que conta com a convivência coletiva e com a omissão do poder público.

O panorama tem proporções de guerra, embora as baixas sejam somente de um lado: “Com uma taxa de homicídios de 100 por 100 mil pessoas, maior que a do Iraque, e quatro vezes maior do que a taxa nacional, o povo Guarani e Kaiowá, do Mato Grosso do Sul, enfrenta uma verdadeira guerra contra o agronegócio” (RANGEL, 2011, p. 14). Esses são alguns dos indicativos das péssimas condições de vida dessas pessoas e que sinalizam o compromisso político com o desenvolvimento econômico e com o agronegócio, em detrimento da vida de povos que aqui estão há bem mais de quinhentos anos.

A situação dos povos indígenas dessa região:

[...] é análoga àquela de um campo de refugiados. É como se fossem estrangeiros no seu próprio país. É como se os ‘brancos’ estivessem em guerra com os índios e a estes últimos só restasse a fina faixa de terra que separa a cerca de uma fazenda e a beira de uma rodovia (CIMI, 2011c).

Em muitos momentos o cenário é desolador, como na música de Ruspô (2016, [online](#)): “Não é fácil morar na Faixa de Gaza”. Neste território, conhecido pelo agronegócio, parece-me que a monocultura de grãos empobrece não somente o solo, mas há a produção de um deserto para as invenções e as expressões dos diferentes modos de ser/estar no mundo. Uma das muitas questões ainda sem resposta: até quando? (BECKER; OLIVEIRA; MARTINS, 2016).

Quero continuar a estranhar este – perverso – cenário. Estranhar o que é comum e não deveria ser é uma aprendizagem fundamental para mim e, quiçá, para nós. As questões a seguir estão no plural, porque são feitas por muitos de nós. Até quando vamos suportar/assistir à fome que amarela os cabelos das crianças indígenas e as mata de desnutrição e demais causas evitáveis? Até quando vamos acompanhar as notícias sobre a falta de água por semanas e até meses na Reserva Indígena de

Dourados? Até quando a expectativa de vida será estimada em 45 anos para os indígenas de Dourados e de 75 anos para demais brasileiros? Até quando os estupros coletivos de mulheres indígenas e até de crianças? E as emboscadas das milícias, as balas que têm destinos certos nas áreas de retomada? Até quando este Estado será o campeão de morte de líderes indígenas e sem julgamento dos culpados? Até quando assistiremos ao baixo compromisso com as pessoas, com o meio ambiente e os privilégios ao agronegócio? Até quando teremos a pulverização de agrotóxicos por aviões que despejam os venenos, literalmente, nas aldeias?² Até quando o comércio vai continuar se recusando a vender comida para os indígenas em várias cidades de Mato Grosso do Sul? Até quando os comentários racistas, tais como: “Índio é assim mesmo”, “tinha que ser índio”, “é preguiçoso, sujo e bêbado”, ou “um pé de soja ou uma cabeça de gado valem mais que um índio”, “índio bom é índio morto”, “índio rouba cachorro”, dentre tantos outros, serão naturais e corriqueiros?

Das Ciências Humanas e Sociais ao campo da Saúde Coletiva, não faltam acúmulos que caracterizam a situação de barbárie em que vivem estes muitos brasileiros, principalmente em Mato Grosso do Sul. Desde a virada do século XX ao XXI, Langdon (1999, *online*) destacava que os povos indígenas “[...] sofrem de uma situação sanitária que caracteriza os grupos pobres em geral: altas incidências de desnutrição, tuberculose, problemas de saúde bucal, parasitas, alcoolismo, alta mortalidade infantil, baixa expectativa de vida, etc.”

A situação sanitária descrita por Langdon (1999, 2014) em seus estudos é semelhante à vivenciada pelos povos daqui. Acrescento mais um ingrediente nessa já complexa problemática a partir de Viveiros de Castro (INSTITUTO SOCIOAMBIENTAL, 2006; SANSON, 2016), a perspectiva de que os Kaiowá e Guarani não são pobres. Para enxergar isso é necessário muitas desaprendizagens.

O que é riqueza e pobreza para os povos daqui? Quem é índio em Dourados e no Brasil, quem não é? Viveiros de Castro (INSTITUTO SOCIOAMBIENTAL, 2006; SANSON, 2016) discute as estratégias insidiosas usadas pelo Estado que, alinhadas com o capital, tentam definir e transformar os índios em pobres. E como pobres só lhes restariam o lugar de consumidores, dentre as tantas mercadorias (in)dispensáveis, as do assistencialismo estatal. Penso que quando e enquanto os meus (talvez os nossos) olhos enxergam somente miséria, pobreza, falta e carência também contribui para homogeneizar o cenário e a vida dessas pessoas.

A produção de saúde implica o enfrentamento coletivo dos aspectos já apontados acima, dentre tantos outros. Os desafios colocados ao SUS e, em especial, na gestão e na atenção à Saúde Indígena, são políticos e não técnicos, como defende o movimento sanitário brasileiro. Então, de qual política se trata?

Embora possa parecer que a sequência de barbáries e de violações de direitos não tenha fim, parece-me que o coro dos que sabem que é urgente (re)aprender a viver ganha novas vozes. Este é um enorme desafio para mim, para nós. É somente como muitos “nós” que poderemos inventar outra história para este país e também para a Psicologia. Penso que uma outra história, uma história menor, segundo Deleuze e Guattari (1997), já está em produção nas experiências singulares e cotidianas na Saúde Indígena, como tenho o privilégio de acompanhar. E, para enxergar as riquezas no cotidiano, é preciso “dilatado o presente” (SANTOS, 2002).

Uma outra história da Psicologia na luta pela saúde como direito e dimensão de cidadania de todos nós e de qualquer uma/um está em andamento. Nela, o fortalecimento da Saúde Indígena no SUS, na construção de uma Saúde Indígena que não se limita a ser indígenista e biomédica, é tecida por muitos trabalhadores do e pelo SUS. São sujeitos implicados em “[...] desfazer de aventais [jalecos e valores] brancos, a começar por aqueles invisíveis que carrega na cabeça, em sua linguagem e em maneiras de ser” (GUATTARI, 1990, p. 11).

Das (des)aprendizagens, destaco a necessidade ético-política de questionar uma Psicologia que ainda se pauta pelo universal de homem, logo, branco, macho, heterossexual, morador da cidade, que tem conta no banco, que sonha em trocar de carro e comprar uma casa própria, cristão, escolarizado e consumidor da felicidade à venda no mercado. É necessário questionar saberes, instrumentos e técnicas que servem para naturalizar a cisão mente/corpo, que interioriza sentimentos e os descola da história, e fundados numa concepção de desenvolvimento humano prévio, padronizável e linear. A Psicologia que me interessa estudar, trabalhar e ensinar tem compromisso com a desconstrução da perspectiva colonizadora, etnocêntrica, elitista e individualizante que homogeneiza as pessoas e as vicissitudes do viver.

O meu cotidiano é marcado por

[...] incontáveis vezes nos deparamos com nosso arsenal de teorias e técnicas psicológicas impotentes, diante da complexidade da compreensão de mundo das etnias com as quais trabalhamos. Nestes momentos, percebíamos que tínhamos muito mais a aprender com aquele usuário, família ou comunidade, do que desenvolver técnicas para dar conta do nosso desconhecimento. (FERNANDES; PARANHOS, 2017, p. 91).

Além de suportar o não saber, tarefa árdua e dimensão inevitável do encontro com a diferença, e descartar os conhecimentos desnecessários, mais um importante aprendizado pode ser sintetizado com a narrativa de Cristina Tembê,³ do Pará. A liderança Tembê reforçou a importância política na garantia das comunidades indígenas nas discussões e nas decisões sobre as suas vidas, ao clamar por “nada sobre nós sem nós!”. Uma das pautas do movimento sanitário indígenista e movimento indíge-

²Crime debatido em audiência convocada pelo Ministério Público Federal (INSTITUTO SOCIOAMBIENTAL, 2016).

³Anotações pessoais do II Seminário de Saúde Mental Indígena de Mato Grosso do Sul e I Encontro Nacional Psicologia, Povos Indígenas e Direitos Humanos, organizado pelo Conselho Federal de Psicologia e Conselho Regional de Psicologia de Mato Grosso do Sul, Dourados - MS, em julho de 2013.

na é pela participação e construção de espaços de diálogo. É uma provocação ética que marca o compromisso radical no fazer saúde com as pessoas e não mais para elas (MARTINS, 2015).

Em meu cotidiano costumo ouvir que é necessário “dar voz as pessoas”. Eis aqui mais um deslocamento ético. Penso que não, que devemos escutá-las. Elas já estão no mundo falando ou mesmo em silêncio, como são, comumente, os Kaiowá e Guarani que encontrei no hospital. Ao escutar o que as pessoas contam e respeitar o seu silêncio, há uma brecha, um desvio com potência para questionar a naturalização da relação quem fala/quem escuta, colonizador/colonizado.

Parece-me urgente fomentar e inventar novas práticas pautadas no diálogo, na busca por enxergar o que importa para esses povos, por compreendê-los como sujeitos de suas vidas e respeitar os seus valores e saberes. Da saúde dos Kaiowá e Guarani, tenho o privilégio de aprender com eles e com os colegas sobre como as rezas, danças, cantos, raízes, mata e bichos são elementos fundamentais para o equilíbrio da vida coletiva. Aprendo sobre a importância da carne de caça, cuja energia do bicho é transferida para quem o come, para se ter saúde. Aprendi, com muito custo, que se compartilha muito com o olhar e não se olha nos olhos facilmente de quem não se é íntimo. Que é preciso habitar outro tempo para escutar os Kaiowá e Guarani e que minha pressa paulista não ajudava. Que a fala e o silêncio são estratégias de resistência de um povo tão acostumado com violações de direitos. Que eles e elas sabem onde, quando e com quem falar (SOUZA, 2016). Que a família comporta muitos parentes, é a “parentela”, e que o “fogo doméstico” tem uma função política (PEREIRA, 2009). Aprendi que é preciso esperar as divindades para que a criança ganhe seu nome e esteja protegida. Que não se deveria tirar o bebê de casa nos primeiros dias. Que cada mulher tem um canto para parir. Que a placenta do recém-nascido é preciosa e deveria ser devolvida para aos pais. Que o milho é sagrado e deve ser batizado. Que fui enfeitada pelos cantos e pelo som do *mbaraka e da taquara* (SERAGUZA,⁴ 2016), bem como meus inúmeros colegas de trabalho, estudo e pesquisa.

Ainda com a fala de Tembê reverberando em mim, penso que um aprendizado fundamental é respeitar as decisões das pessoas sobre se devem, como e até quando devem tratar algo que é considerado como doença pelo jogo biopolítico. Fui trabalhadora do Hospital Universitário de Dourados (HU-UFGD), de 2004 ao início de 2008, e foi ali que encontrei pela primeira vez os muitos usuários indígenas. Com a ajuda de Silvio Ortiz, Kaiowá, intérprete e enfermeiro, início os estudos que articulam Saúde, Psicologia e os Kaiowá e Guarani para dar conta de meu desconhecimento. Na época, estranhava o silêncio, as cabeças baixas e as respostas limitadas a “sim” ou “não”. Sofria com as recusas em continuar o tratamento e

com as constantes “fugas” dos usuários indígenas e com os pais e as mães que levavam – sem aviso prévio – as crianças do hospital.

Hoje, anos depois, compreendo um pouco mais dos motivos de não quererem ir ao hospital ou de permanecer nele. Quando encontro um usuário com as roupas do hospital, andando pelas ruas de Dourados, suponho que está voltando para casa. Chego a suspirar. Penso que ali há uma linha de fuga, um modo produzido por aqueles que resistem às inúmeras estratégias de assujeitamentos da vida. Alguém que se utiliza, de forma singular, do serviço de saúde e da racionalidade biomédica e suas práticas de controle e cuidado. Ora entendo as estratégias e táticas de resistências desses povos, ora demoram ou escapam ao meu entendimento *karai* (não indígena).

Estou aprendendo que a terra não é sujeira (FERNANDES, 2015; TURDERA, 2016; RODRIGUES, 2016). Eis aqui uma enorme inversão para quem, como eu, veio da cidade grande, bem como foi formatada pelo discurso médico-higienista que marca a racionalidade moderna. Incluo, também, a força do agronegócio no jogo político-econômico. O setor se declara como o responsável pelo crescimento nacional, embora os ganhos sejam privados e os prejuízos divididos com toda a população. Essa força pode ser sintetizada pela campanha veiculada pela TV Globo em 2016: “Agro é tudo, agro é tech, agro é pop” (AGRONEGÓCIO..., 2016), e, ironicamente, a miséria só cresce no estado que se intitula alimentar o país.

Se terra não é sujeira, como estou aprendendo, um pouco é para mercadoria para os povos daqui. A terra não é o meio para plantar, investir e ganhar dinheiro. A terra é um valor, é uma dimensão da vida fundamental para os Kaiowá e Guarani, é *tekoha*, o lugar de onde se é. Para Benites (2014, p. 36), “*Tekoha* é imprescindível para nossa sobrevivência física e, de modo especial, também cultural, dado que *tekoha* significa espaço ou lugar (*ha*) possível para o modo de ser e de viver (*teko*). A mesma palavra aglutina dois conceitos fundamentais: vida (*teko*) e lugar (*ha*).”

Minhas experiências no e pelo SUS ao longo de um pouco mais de uma década fazem-me afirmar que “Saúde indígena é para as/os fortes”, é para quem se dispõe, dentre tantas desaprendizagens, questionar a racionalidade hegemônica marcada pelo individualismo, biologicismo, hospitalocêntrica e curativista que empobrece a experiência. É se colocar a tarefa de

[...] pensar e compreender um pouco mais sobre as influências do território nos processos de vida destes sujeitos, e como as dinâmicas de saúde e doença são influenciadas pela presença ou distanciamento do *Tekoha*. Percorrer estas realidades, sentir a resistência em suas diversas e distintas formas, nos inspiraram para continuar o encontro e o diálogo com estes povos, trazendo um pouco desta energia da luta e da resistência para a construção de nosso trabalho, compreendendo que saúde, terra e espiritualidade são dimensões indissociáveis na vida dos Guarani e Kaiowá (FERNANDES; PARANHOS, 2017, p. 93).

⁴ Anotações pessoais da contribuição de Lauriene Seraguza Olegário e Souza em atividade do Programa de Pós-Graduação em Antropologia da Faculdade de Ciências Humanas da UFGD, agosto de 2016.

Gostaria de marcar uma posição ainda em debate: Saúde Indígena é SUS e não problema da SESAI, ora problema da Fundação Nacional do Índio (FUNAI), ontem da Fundação Nacional de Saúde (FUNASA). Questiono o “problema” que se repete quando se debate sobre os povos indígenas, quando gestores e trabalhadores do SUS se referem aos usuários indígenas. Os povos indígenas são brasileiros e, como tais, devem ter acesso com qualidade aos serviços da rede SUS e demais ações do Estado – dito – democrático.

Aqui, permito-me sinalizar mais algumas delicadezas – e que compõem uma cascata de dúvidas: como avançar no acesso à saúde com qualidade, sem adoecer e medicalizar a vida ainda mais? Como formar trabalhadores de saúde que respeitem as concepções de corpo, saúde e cuidado dos povos daqui? Como desconstruir a relação assimétrica entre trabalhador de saúde e usuário, entre saber científico e tradicional, entre brancos e não-brancos?

Os Kaiowá e Guarani, bem como as/os residentes/resistentes, ensinam-me que saúde é luta. São povos que resistem há mais de 500 anos e cuja história de colonização e escravidão em curso não conseguiu anular as suas cosmologias. Já os estudantes e os muitos parceiros do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Indígena atualizam, a cada nova turma, que ser/estar residente no SUS é ser resistente. É construir, no cotidiano, resistências aos ditames que adoecem e enfraquecem a vida. É encontrar brechas para produzir cuidado, cidadania e outros modos de fazer saúde, outras saúdes até.

Aprendo, no cotidiano, que os Kaiowá e Guarani têm a meta de pacificar os não indígenas (*karai*). Até então eu os via somente como vítimas, mas passaram a desempenhar uma tarefa das mais árduas no mundo em que vivemos. Embora seja fundamental ressaltar o genocídio, dentre as inúmeras outras violações de direitos que compõem a história de colonização, tomá-los somente como vítimas é empobrecê-los. Trata-se de um movimento de mudança no olhar, em mim mesma, que nada sabia dos Kaiowá e Guarani quando cheguei aqui. Quiçá as riquezas sobre os modos de tocar a vida e lidar com as vicissitudes, sobre o *ñande reko* ou o *teko porã* (CIMI, 2011b), o bem viver Guarani na busca da Terra Sem Males, continue produzindo efeitos. E, ainda, que a potência micropolítica se intensifique na construção de um movimento coletivo que não tolera mais o atual estado de coisas.

Caminhar, desaprender, reaprender a viver...

Nessa cartografia sinalizei algumas considerações sobre o encontro entre a Psicologia, a Saúde Indígena e a vida dos Kaiowá e Guarani de Dourados e região. Algumas dimensões são incompreensíveis aos – meus e talvez aos nossos – olhos formatados pela racionalidade hegemônica, pela história universal e pela perspectiva etnocêntrica. “Não é fácil morar na faixa de Gaza”. Em Dourados as “ruas feitas todas de flores e um pouco de sangue” e “índios não entram no shopping, os brancos não gostam” (RUSPÔ, 2016, online).

Ao som de Ruspô, permito-me afirmar que não é fácil construir uma Saúde que caminha de mãos dadas com a democracia, lema do movimento sanitário desde 1970, como valor a ser compartilhado com todos/as nós. Esses foram os fatídicos anos de 2016 e 2017 e os acontecimentos políticos que culminaram no *impeachment*, sem a comprovação de crime, de Dilma Rousseff, a primeira mulher eleita para a Presidência da República – e todos os desdobramentos seguintes envolvendo Congresso Nacional, Judiciário e a grande mídia apontaram para a fragilidade do Estado de Direito. Seria preciso defender o SUS, inclusive, do então Ministro da Saúde (COLLUCI, 2016), cuja campanha para deputado foi financiada por um importante grupo da saúde suplementar (RAMOS, 2016) que se posicionou contrário aos princípios constitucionais. De fato, não é fácil morar no Brasil; aqui a Comissão Parlamentar de Inquérito que então investigava a Fundação Nacional do Índio e o Instituto Nacional de Colonização e Reforma Agrária, a CPI FUNAI - INCRA 2, foi comandada pela bancada ruralista, e o Relatório Final pediu a condenação de antropólogos, juristas e entidades, que lutavam pela dignidade dos povos indígenas, já que aqueles estariam “inventando” terras indígenas, trazendo índios do Paraguai e declarando-os brasileiros (PACHECO, 2017).

Viver nesse cenário de barbárie e, de forma concomitante, encontrar pessoas com as suas riquezas e os seus diferentes modos de tocar a vida produziu uma intervenção em mim. Já consigo enxergar um pouco mais da distância, ou melhor, do abismo que há entre o modo de o Estado funcionar, bem como do Capital, e como se produz o bem viver, *teko porã*, e a importância da mobilidade, as andanças inerentes à vida e as riquezas do caminhar, o *oguatá pyahu* (BENITES, 2014; RODRIGUES, 2016). Considero que a qualificação do SUS e o fortalecimento da saúde como direito de cidadania, em especial na construção de uma Saúde Indígena que respeite, de forma radical, os saberes e as práticas tradicionais, implicam muitas desaprendizagens à Psicologia e aos demais trabalhadores do e pelo SUS. Tarefa árdua e necessariamente coletiva a de “desaprender oito horas por dia”, na qual estou incluída. Dentre os inúmeros desafios e incertezas, uma convicção: é urgente reaprender a viver com os povos tradicionais e construir enfrentamentos às práticas biopolíticas de medicalização e assujeitamento da vida.

Informações sobre a autora:

Catia Paranhos Martins

 <https://orcid.org/0000-0003-4905-5865>

 <http://lattes.cnpq.br/9626505708474542>

Psicóloga com graduação (2002), mestrado (2010) e doutorado em Psicologia (2015) pela UNESP/Assis. Especialista em Saúde Mental pela UNICAMP e em Saúde do Trabalhador pela FIOCRUZ. Trabalhadora de vários pontos da atenção e da gestão do Sistema Único de Saúde, com destaque para o Ministério da Saúde, na Política HumanizaSUS. Atualmente é professora da graduação e da pós-graduação em Psicologia e do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Universidade Federal da Grande Dourados (UFGD). Temas de estudo e trabalho: Psicologia Social, Saúde Coletiva, Sistema Único de Saúde, HumanizaSUS,

Saúde Indígena/Indigenista, Gênero, Saúde Mental, Loucura, Desejo, Esquizoanálise e Cartografias.

Como citar este artigo:

ABNT

MARTINS, Catia Paranhos. “Desaprender 8 horas por dia”: psicologia e saúde indígena. *Fractal: Revista de Psicologia*, Niterói, v. 33, n. 3, p. 192-198, set./dez. 2021. <https://doi.org/10.22409/1984-0292/v33i3/5846>

APA

Martins, C. P. (2021, Setembro/Dezembro). “Desaprender 8 horas por dia”: psicologia e saúde indígena. *Fractal: Revista de Psicologia*, 33(3), 192-198. doi: <https://doi.org/10.22409/1984-0292/v33i3/5846>

Copyright:

Copyright © 2021 Martins, C. P. Este é um artigo em acesso aberto distribuído nos termos da Licença Creative Commons Atribuição que permite o uso irrestrito, a distribuição e reprodução em qualquer meio desde que o artigo original seja devidamente citado.

Copyright © 2021 Martins, C. P. This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original article is properly cited.

Referências

AGRONEGÓCIO é valorizado em campanha da TV Globo. *G1* [online], 3 out 2016. Disponível em: <http://glo.bo/2dO7BRA>. Acesso em: 12 nov. 2016.

BARROS, Manoel. *Tratado geral das grandezas do ínfimo*. Rio de Janeiro: Record, 2001.

BARROS, Manoel de. *O livro das ignoranças*. Rio de Janeiro: Record, 2006.

BECKER, Simone; OLIVEIRA, Esmael Alves de; MARTINS, Catia Paranhos. “Onde fala a bala, cala a fala”: resistências às políticas da bancada da bala, do Boi e da Bíblia em MS. (*Em*) *cena*, 21 jun. 2016. Disponível em: <https://encenasaudemental.com/post-destaque/onde-fala-a-bala-cala-a-fala-resistencias-as-politicas-da-bancada-da-bala-do-boi-e-da-biblia-em-ms/> Acesso em: 22 ago. 2016.

BENITES, Eliel. *Oguata Pyahu (uma nova caminhada) no processo de desconstrução e construção da educação escolar indígena da Aldeia Te'yikue*. 2014. Dissertação (Mestrado) – Universidade Católica Dom Bosco, Campo Grande, 2014. Disponível em: <https://site.ucdb.br/public/md-dissertacoes/13832-eleil-benites.pdf>. Acesso em: 27 out. 2021.

BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. *Os indígenas no Censo Demográfico 2010: primeiras considerações com base no quesito cor ou raça*. Rio de Janeiro, 2012. Disponível em: http://indigenas.ibge.gov.br/images/indigenas/estudos/indigena_censo2010.pdf. Acesso em: 10 mar. 2016.

COLLUCCI, Claudia. Tamanho do SUS precisa ser revisto, diz novo ministro da Saúde. *Folha de São Paulo* [online], 17 maio 2016. Disponível [apenas para assinantes] em: <https://www1.folha.uol.com.br/cotidiano/2016/05/1771901-tamanho-do-sus-precisa-ser-revisto-diz-novo-ministro-da-saude.shtml>. Acesso em: 25 out. 2019.

CONSELHO INDIGENISTA MISSIONÁRIO. *Relatório Violência contra os Povos Indígenas no Brasil – dados de 2011*. Brasília, DF: CIMI, 2011a.

CONSELHO INDIGENISTA MISSIONÁRIO. *As violências contra os povos indígenas em Mato Grosso do Sul e as resistências do Bem Viver por uma Terra Sem Males - dados de 2003-2010*. Brasília, DF: CIMI, 2011b.

CONSELHO INDIGENISTA MISSIONÁRIO. *Carta de protesto: estudantes Guarani e Kaiowá dos cursos de Ciências Sociais e História, UEMS, unidade Amambai: Massacre de indígenas em acampamento na cidade de Amambai, Mato Grosso do Sul*. 20 nov. 2011. 2011c. Disponível em: <https://cimi.org.br/2011/11/32920/> Acesso em: 18 set. 2016.

CONSELHO INDIGENISTA MISSIONÁRIO. *Relatório Violência Contra os Povos Indígenas no Brasil – dados de 2013*. Brasília, DF: CIMI, 2013.

CONSELHO INDIGENISTA MISSIONÁRIO. *Relatório Violência contra os Povos Indígenas No Brasil – dados de 2015*. Brasília, DF: CIMI, 2015.

DELEUZE, Gilles; GUATTARI, Félix. *Mil platôs: capitalismo e esquizofrenia*. São Paulo: Editora 34, 1997.

DUPRAT, Deborah. “Dourados é talvez a maior tragédia conhecida na questão indígena em todo o mundo”. Entrevista concedida por ocasião do XI Encontro Nacional da 6ª Câmara de Coordenação e Revisão (CCR) do Ministério Público Federal. 30 nov. 2010. Disponível em: <https://cimi.org.br/2010/11/31318/>. Acesso em: 10 set. 2011.

FERNANDES, Tanise Oliveira. *Sobre encontros e desencontros do trabalho em saúde: um relato de experiência sobre o ser/estar residente em saúde indígena*. 2015. Monografia (Aperfeiçoamento/Especialização em Residência Multiprofissional - Saúde Indígena)-Programa de Residência Multiprofissional em Saúde, Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados, Dourados, MS, 2015.

FERNANDES, Tanise Oliveira; PARANHOS, Catia. Encontros e desencontros do trabalho no Sistema Único de Saúde: uma cartografia sobre o ser/estar residente em saúde indígena. In: FERLA, Alcindo Antônio et al. (Org.). *Residências e a Educação e Ensino da Saúde: tecnologias formativas e o desenvolvimento do trabalho*. Porto Alegre: Rede Unida, 2017. p. 89-96.

FOUCAULT, Michel. *História da sexualidade: o uso dos prazeres*. Rio de Janeiro: Graal, 1984. v. 2.

GUATTARI, Félix. *As três ecologias*. Campinas: Papyrus, 1990.

INSTITUTO SOCIOAMBIENTAL. No Brasil todo mundo é índio, exceto quem não é. *Povos indígenas no Brasil* [online], ago. 2006. Disponível em: https://pib.socioambiental.org/files/PIB_institucional/No_Brasil_todo_mundo_%C3%A9_%C3%ADndio.pdf. Acesso em: 14 maio 2016.

INSTITUTO SOCIOAMBIENTAL. MS debate pulverização aérea de agrotóxico nas aldeias da região. *Terras indígenas no Brasil* [online], 14 out. 2016. Disponível em: <https://terrasindigenas.org.br/pt-br/noticia/170906>. Acesso em: 12 ago. 2020.

- LANGDON, Esther Jean. Saúde e povos indígenas: os desafios na virada do século. 1999. Disponível em: <http://biblioteca.funai.gov.br/media/pdf/Folheto55/FO-CX-55-3508-2006.PDF>. Acesso em: 19 maio 2016. Não paginado.
- LANGDON, Esther Jean. Os diálogos da Antropologia com a saúde: contribuições para as políticas públicas. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 19, n. 4, p. 1019-1029, 2014. <https://doi.org/10.1590/1413-81232014194.22302013>
- MARTINS, Catia Paranhos. *A política nacional de humanização na produção de inflexões no modelo hegemônico de cuidar e gerir no SUS: habitar um paradoxo*. 2015. Tese (Doutorado em Psicologia) – Universidade Estadual Paulista, Assis, 2015. Disponível em: <https://repositorio.unesp.br/handle/11449/132141>. Acesso em: 19 maio 2016.
- MEIHY, José Carlos Sebe Bom. *Canto de Morte Kaiowá*. São Paulo: Loyola, 1991.
- PACHECO, Tania. CPI Funai-Incra pede a condenação de “falsos índios”, antropólogos, entidades e procuradores da República. *Combate Racismo Ambiental* [online], 3 maio 2017. Disponível em: <http://racismoambiental.net.br/2017/05/03/cpi-funai-incra-pede-a-condenacao-de-falsos-indios-antropologos-entidades-e-procuradores-da-republica/>. Acesso em: 18 set. 2020.
- PELBART, Peter Pal. Manicômio mental: a outra face da clausura. In: LANCETTI, Antônio (Org.). *Saúde Loucura*. São Paulo: Hucitec, 1990. n. 2, p. 131-138.
- PEREIRA, Levi Marques. Mobilidade e processos de territorialização entre os Kaiowá atuais. *Revista Eletrônica História em Reflexão*, v. 1, n. 1, p. 1-33, dez. 2009. Disponível em: <https://ojs.ufgd.edu.br/index.php/historiaemreflexao/article/view/490>. Acesso em: 22 set. 2021.
- RANGEL, Lucia Helena. Vulnerabilidade, racismo e genocídio. In: CONSELHO INDIGENISTA MISSIONÁRIO. *Relatório Violência contra os Povos Indígenas no Brasil – dados de 2011*. Brasília: CIMI, 2011. p. 12-15.
- RAMOS, Murilo. Maior doador de campanha do ministro da Saúde é sócio de gigantes de planos de saúde. *Época* [online]. 17 maio 2016. Disponível em: <https://epoca.oglobo.globo.com/tempo/expresso/noticia/2016/05/maior-doador-de-campanha-do-ministro-da-saude-e-socio-de-gigante-de-planos-de-saude.html>. Acesso em: 30 ago. 2019.
- RODRIGUES, Paula Aparecida dos Santos. *Oguata Pyahu e a Residência Multiprofissional em Saúde Indígena: um novo caminho no desafio de SUSTentar*. *Rede Humaniza SUS*, 25 mar. 2016. Disponível em: <https://redehumanizasus.net/94268-oguada-pyahu-e-a-residencia-multiprofissional-em-saude-indigena-um-novo-caminhar-no-desafio-de-sustentar/>. Acesso em: 28 out. 2021.
- RUSPÔ. *Dourados state of mind*. *Youtube*, 14 set. 2016. 1 video (4min39s). Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=VgE--RGRRiw>. Acesso em: 30 ago. 2016.
- SANSON, Cesar. Povos indígenas: os involuntários da pátria. *Instituto Humanitas Unisinos* [online], 25 abr. 2016. Disponível em: <http://www.ihu.unisinos.br/noticias/554056-povos-indigenas-os-involuntarios-da-patria>. Acesso em: 10 set. 2016.
- SANTOS, Boaventura de Sousa. Para uma sociologia das ausências e uma sociologia das emergências. *Revista Crítica de Ciências Sociais*, Coimbra, n. 63, p. 237-280, out. 2002. Disponível em: http://www.boaventuradesousasantos.pt/media/pdfs/Sociologia_das_ausencias_RCCS63.PDF. Acesso em: 10 jan. 2015.
- SOUZA, Adriele Freire de. *Entre discursos e territorialidades: uma análise antropológica das práticas institucionais no Hospital Universitário da Grande Dourados - MS*. 2016. Dissertação (Mestrado em Antropologia) – Universidade Federal da Grande Dourados, Dourados, MS, 2016. Disponível em: https://sucupira.capes.gov.br/sucupira/public/consultas/coleta/trabalhoConclusao/viewTrabalhoConclusao.jsf?popup=true&id_trabalho=4329038. Acesso em: 28 out. 2021.
- TURDERA, Graziela Britez. *No meio do caminho da saúde indígena havia o cuidado do estado. Havia o cuidado do estado no meio do caminho?: reflexões genealógicas etnográficas sobre produções de saúde na cidade de Dourados, Mato Grosso do Sul*. 2016. Dissertação (Mestrado em Antropologia) – Faculdade de Ciências Humanas, Universidade Federal da Grande Dourados, Dourados, MS, 2016. Disponível em: <http://repositorio.ufgd.edu.br/jspui/handle/prefix/2430>. Acesso em 28 out. 2021.

Estratégias defensivas contra o sofrimento psíquico entre trabalhadores

Wellington Lima Amorim,¹ Ana Flavia Moura Carvalho,² Rachel Vianna Leão²

¹ Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Tramandaí, RS, Brasil

² Universidade Federal do Maranhão, São Luís, MA, Brasil

Resumo

O artigo propõe contribuir para a saúde mental dos trabalhadores. Para tanto, buscou-se, como pano de fundo, um breve contexto histórico do trabalho. A expansão do modelo capitalista, na segunda metade do século XX, acarretou um aumento progressivo do tempo e da dedicação ininterrupta ao emprego, o que repercutiu sobre a saúde do trabalhador. Este trabalho avaliou o perfil do trabalhador de sucesso, o sofrimento presente no contexto do trabalho e como Dejours e Nietzsche percebem tragicamente o sofrimento, como inerente à vida, inevitável. Além disso, buscou entender como ambos percebem a utilização de defesas contra o sofrimento nessas organizações de trabalho e as estratégias defensivas contra o sofrimento, que podem trazer o equilíbrio ou o desequilíbrio. E, por último, enfatizou a importância de profissionais críticos e de um espaço que facilite o processo de sofrimento como equilíbrio. A pesquisa adotou o método qualitativo, por meio de uma revisão de literatura, utilizando como referencial teórico a Psicodinâmica do Trabalho e a Filosofia. Identificou-se, com base nos autores estudados, que a dor e o sofrimento são inerentes ao trabalho e que ambos têm caráter constituinte na subjetividade dos trabalhadores.

Palavras-chave: sofrimento psíquico; estratégias defensivas; Nietzsche; Dejours.

Defensive strategies against psychic suffering among workers

Abstract

This article is meant to consist in a contribution towards worker's mental health understanding. To achieve this goal, we tried to briefly present, as background scenery, the context of work from a historical perspective. The expansion of the capitalist model, in the second half of the 20th century, engendered a progressive increase in the number of average working hours per worker and a continuous increase in time expenditure related to work issues, which seem to be issues that caused tangible effects on workers general health. This work has tried to pursue an evaluation of the successful worker profile, seeing suffering as a relatable presence in his or her working context and, as Dejours and Nietzsche tragically realize, in the understanding of suffering as an unavoidable and inherent feature of life. Besides that, the present article sought to understand precisely how these authors relate themselves with the perception of suffering within working organizational context and how they relate to defensive strategies aimed at mitigating it - which may bring dubious results given that they may either increase or decrease workers mental health condition. Finally, the present study emphasizes the importance of professionals capable of critical thinking and, also, of a working space that enables the perception of suffering process as a form of making mental health equilibrium achievable to the average worker. The research methods of choice were qualitative analysis review of bibliographic sources, and the adopted theoretical framework was technically related with literature in the fields of Psychodynamics of Work and Philosophy. The established result is that pain and suffering are meant to be understood as something inherent to every form of work activity that has a defining character in worker's subjectivity.

Keywords: psychological distress; defensive strategies; Nietzsche; Dejours.

Estrategias defensivas contra el malestar psicológico entre los trabajadores

Resumen

El artículo estudia la contribución a la salud mental de los trabajadores. Para ello, buscamos, como antecedente, un breve contexto histórico de la obra. La expansión del modelo capitalista en la segunda mitad del siglo XX supuso un progresivo aumento del tiempo y una dedicación ininterrumpida al empleo, lo que repercutió en la salud de los trabajadores. Este trabajo evaluó el perfil del trabajador exitoso, el sufrimiento presente en el contexto laboral y cómo Dejours y Nietzsche perciben trágicamente el sufrimiento como inherente a la vida, inevitable. Además, se buscó comprender cómo se percibe tanto el uso de defensas contra el sufrimiento en estas condiciones laborales como las estrategias defensivas frente al sufrimiento, que pueden traer equilibrio o desequilibrio. Y, finalmente, destacó la importancia de los profesionales necesarios y un espacio que facilite el proceso de sufrimiento como equilibrio. La búsqueda adoptó el método cualitativo, a través de una revisión de la literatura, utilizando como marco teórico la Psicodinámica del Trabajo y la Filosofía. A partir de los autores estudiados, se identificó que el dolor y el sufrimiento son inherentes al trabajo y que ambos tienen un carácter constituyente en la subjetividad de los trabajadores.

Palabras clave: sufrimiento psíquico; estrategias defensivas; Nietzsche; Dejours.

Introdução

Os autores Jost, Fernandes e Soboll (2014) acreditam que enquanto existir o “trabalho vivo” existirão também os mecanismos de controle para adequar o trabalhador às necessidades do capitalismo. É possível constatar historicamente que a prática de controle da subjetividade humana está nas diversas formas de produção no cotidiano das

*Endereço para correspondência: Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Campus Litoral Norte. Rodovia RS 030, 11.700, km 92, Marechal Rondon - Tramandaí, RS - Brasil. CEP: 95590-000 E-mails: wellington.amorim@gmail.com, afinouracarvalho@gmail.com, kelpsico2013@gmail.com
Os dados completos dos autores encontram-se ao final do artigo.



organizações. A Revolução Industrial é um marco na mudança de como o indivíduo passou a ser visto no contexto do trabalho. O taylorismo, buscando uma maior produtividade, refletiu bem a divisão de tarefas, em um tempo determinado, em que o homem começou a ser visto como uma máquina de produção. Logo, o trabalho para o sujeito passou por um esvaziamento de sentido. Por outro lado, o fordismo, diferentemente do taylorismo, não contemplou apenas o interior das fábricas, mas se caracterizou pela produção e consumo em massa. O trabalhador se sentia valorizado, pois passou a receber melhor e, conseqüentemente, a ser um excelente consumidor. A subjetividade do trabalhador absorvia ideologias atreladas ao capitalismo, de maneira que, ao adentrar neste modo de produção, sentia-se incluso e reconhecido. O contexto do trabalho passou a controlar a vida do trabalhador para além das fábricas. A ideologia do progresso começou a embalar a produção em massa; o consumo era incentivado e a felicidade consistia no processo de sublimação oferecida pelo ato de consumir:

De acordo com Faria (2013), o intuito do fordismo era tirar o máximo que um trabalhador poderia executar, exercer o mais alto grau de controle sobre o processo de trabalho e de produção e controlar ao máximo a vida dos trabalhadores dentro e para além dos limites da fábrica por meio de mecanismos que furtavam a identidade, a cultura e a liberdade de pensar e agir (JOST; FERNANDES; SOBOLL, 2014, p. 55).

Vários fatores contribuíram para o declínio do padrão taylorista e fordista, substituído pelo modelo japonês - toyotismo. Este novo modo de produção exigiu uma maior flexibilidade, levando o indivíduo a alterar sua autorreferência. Não existia estabilidade: a qualquer momento, desde que não cumprisse os moldes exigidos, o trabalhador seria demitido, substituído por vários outros indivíduos que gostariam de estar em seu lugar. A responsabilidade da produção passou a ser diretamente dos empregados, pois agora eram “colaboradores da empresa”. Ao se esmiuçar o processo de transformação do mundo do trabalho, percebe-se que a subjetividade é pressionada por “ideologias do mundo moderno”, como a exacerbação do individualismo, a intensificação do trabalho e o aumento do sofrimento psíquico: “Antunes (1997) afirma que o papel do Estado como mediador dos embates entre o trabalhador e o capital, num país como Brasil, e de resto nos denominados países semi-industrializados, sempre pareceu estar mais associado ao capital que ao trabalhador” (AQUINO, 2008, p. 176).

O Estado, que deveria primar pelo bem-estar de seus cidadãos, prioriza políticas de rentabilidade financeira e produtiva em detrimento do trabalhador. Goulart (2007) alerta que o processo de trabalho, quando adotado sob uma perspectiva macro, torna-se muito amplo e generalizante para o entendimento das relações particulares que se desenvolvem no interior das organizações para a realização do trabalho. A estrutura sociopolítica e econômica na qual as organizações estão inseridas constitui referência, mas não esgota as particularidades que se quer apreender no nível micro das organizações concretas. Desta maneira, este artigo tem por objetivo trazer uma breve

contextualização histórica sobre o trabalho, analisar o perfil do trabalhador de sucesso, bem como o sofrimento psíquico e as estratégias defensivas no contexto do trabalho, a partir das reflexões de Nietzsche e Dejours.

O perfil do trabalhador de sucesso: a ideologia da excelência

Algumas noções de lazer estão interligadas ao ócio, mas o ócio é a atividade que traz em si a própria razão do seu fim. É o tempo dedicado a algo que traz uma experiência prazerosa e satisfatória, ocupação desejada, apreciada, escolha livre, satisfação ao vivenciá-lo, etc. Aquino e Martins (2007, p. 497) falam que “o ócio como experiência humana está relacionado a valores e significados profundos, apenas assim pode ter sentido como experiência significativa positiva, fonte de desenvolvimento e prevenção à ociosidade negativa, ou ócios nocivos”. A palavra ócio traz valores negativos quando analisado pela influência religiosa puritana e pela história da industrialização e modernização. Todas duas detinham o poder e queriam, através de valores propositalmente difundidos, controlar o indivíduo até mesmo fora do tempo de trabalho. Logo, o tempo não dedicado ao trabalho era negativo (ócio), pois fazia desse homem menos rentável. O sujeito, aprisionado ao capitalismo, passa a subordinar-se aos dispositivos de lucros. O tempo livre agora é tenso, flexível, urgente, etc., ou seja, não é necessariamente livre.

Faria e Ramos (2014) falam especificamente como o “tempo de trabalho” ultrapassa o que formalmente lhe foi concedido e invade o “tempo livre”, e como essa invasão do tempo livre pelo tempo de trabalho é construído também pela educação, em que o indivíduo desde criança aprende que o trabalho deve ocupar todos os espaços da vida do sujeito. Carrasqueira, Moraes e Soboll (2014) denunciam que o discurso do management gera uma rentabilização do ser humano em que a lógica empresarial é estendida à vida dos indivíduos. A existência humana passa a ser medida a partir do ideal de sucesso. Os autores analisaram discursos em matérias de destaques da *Revista S. A.*, entre 2010 e 2011, e três pontos eram comuns no discurso das matérias: gerenciamento de carreira, flexibilidade e apelo psicológico exercido pelas organizações para que os “colaboradores” se comprometessem com as metas organizacionais. As três categorias se inter-relacionam e cultuam o empreendedorismo e a cultura do management em que o perfil do trabalhador de sucesso deixa o trabalho invadir outros aspectos de sua vida.

Saraiva e Mendes (2014) denunciam em nível macro a forma de funcionamento das organizações em que através do “pensamento único” se difunde a ideologia de que toda a economia só tem um caminho, a globalização, da qual ninguém pode escapar, todos estão predestinados a competir e somente o melhor sobreviverá. Mas ser empreendedor, ser o melhor, o primeiro, superar a si mesmo e a outros requer que alguém fique de fora. Cria-se uma nova subjetividade, que passa a perceber que a excelência é o sentido de sua vida. Para uma existência feliz e bem-sucedida, depende da lógica da competitividade, do individualismo, do empreendedorismo, da meritocracia, da autossuperação, etc. A excelência prega que a felicidade

depende apenas da vontade e esforços empenhados, ser capaz de assumir riscos e de superar-se sempre. Por meio de um “deslocamento de sentido”, o trabalhador acredita que está realizando projetos de interesse pessoal e que sua subjetividade está em busca de reconhecimento se colocando a serviço do lucro. Não há lugar para o fracasso. Não é mais preciso uma vigilância de perto das organizações, o próprio sujeito se autovigila, fazendo exatamente o que a organização propõe. No entanto, a padronização da subjetividade pode ser nociva. Os desdobramentos podem ser observados nas descompensações psíquicas, na solidão, nos assédios morais, nas violências, nas patologias decorridas do desgaste do trabalho, etc.

Para Silva (2011), o individualismo, a competitividade a qualquer custo, a flexibilidade, etc. aumentam a desconfiança e a insensibilidade relacionadas a todos que dividem o espaço de convivência no trabalho. As organizações incentivam todas essas inversões de valores humanos com o propósito de deixar o sujeito mais “adaptado” ao perfil ideal de funcionário. A organização quer alguém que abrace os ideais de sua empresa, mesmo que para isso precise criar ideais existenciais imprescindíveis ao trabalhador. Por isso a subjetividade e seu desgaste psíquico se contextualizam nas relações de poder. A cultura da excelência, que traz uma ideia de perfeição a ser alcançada por todos, contribuiu diretamente para agravar os problemas de saúde física e psíquica dos trabalhadores. Tal ideologia começa na seleção, passando pelo treinamento e por outros processos organizacionais, escondendo uma relação de subordinação a qualquer custo, em que nem mesmo o adoecer se torna um obstáculo. Para alcançar a ideologia da excelência, o homem se submete a ambientes e situações degradantes, sendo incentivado constantemente a ser um excelente colaborador, não importando se já passou do horário de expediente ou se está com sua família ou em um momento de lazer.

Ela [a ideologia da excelência] também naturaliza e banaliza a exploração, tornando-a consentida por meio da mobilização da subjetividade para o alcance dos objetivos organizacionais. Impõe também o culto ao autoempreendedorismo, ao individualismo e à manutenção de uma falsa cooperação pela prática da competição de todos contra todos, ainda que trabalhando em equipe. Propõe também a superação de metas individualizadas, a autossuperação, a responsabilidade pelos riscos assumidos, a ter a obrigação de vencer e de ser o melhor, tornando-o prisioneiro de sua própria condição de trabalhador em busca de sucesso (SOBOLL; HORST, 2013, p. 230).

Silva (2011) chama a atenção para a existência de uma violência social e como esta se apresenta no contexto laboral. Os trabalhos que colocam os indivíduos em situação de risco, atingindo seu organismo, com certeza também atingirá seu psíquico; sendo difícil, portanto, cindir o ser humano em sua existência. O autor nos alerta que a subjetividade é influenciada pela ideologia da excelência, passando a ser determinante no direcionamento dos processos que conduzem ao adoecimento mental e ao desequilíbrio psicossomático, entre outras patologias.

Sofrimento psíquico no contexto do trabalho empresarial

Dejours e Abdoucheli (1994) abordam a análise dinâmica dos processos psíquicos mobilizados pela confrontação do sujeito com a realidade do trabalho. Logo, percebem que, além da psicopatologia da vida cotidiana e do trabalho, existe uma psicopatologia da normalidade. Primeiramente, as pesquisas só relacionavam o contexto do trabalho com afecções mentais. Lentamente evidenciaram-se as condições psicológicas do trabalho e suas consequências para a saúde, em que, ao invés das doenças mentais clássicas, as pesquisas passaram a apontar a eclosão de doenças no corpo pela “fragilização”. Tais mudanças surgiram, entre outras causas, pela mudança de comportamento do trabalhador, que se tornou mais ativo em seus processos de trabalho, rompendo com uma perspectiva mais submissa diante das pressões e exigências organizacionais, o que acarretou impactos à saúde física e mental relacionados ao trabalho.

Diante do exposto, os adoecimentos físicos e o sofrimento psíquico passaram a ser mais fortemente associados aos efeitos laborais. O sofrimento patológico emerge quando a relação subjetiva com o trabalho está bloqueada e o sujeito já esgotou todas as tentativas de adaptação à organização. Uma luta contra uma força ligada às organizações do trabalho que o empurram em direção a uma descompensação (mental ou psicossomática) e para a doença. O assédio moral que causa o sofrimento no trabalhador caracteriza-se pelo ataque contra a dignidade do sujeito, de maneira repetitiva por um período de tempo. Pode ser feita por um superior, ou por alguém de mesmo nível hierárquico, a uma pessoa ou a um grupo de empregados. A própria organização comete assédio moral com seus funcionários quando os submete a metas impossíveis, a sobrecarga de trabalho, a locais insalubres, a humilhações, etc.

O isolamento social que pode surgir como resposta ao sofrimento causa um gradual retraimento que pode culminar em um isolamento ainda maior, inclusive em ambientes fora do trabalho, como por exemplo no relacionamento com amigos e família. A irritabilidade que, segundo Silva (2011), merece maior atenção, já que aparece como peça no contexto do adoecimento. O mal-estar no contexto laboral pode suscitar no sujeito uma fuga para o alcoolismo ou uso de outros entorpecentes que causam dependência. O transtorno de estresse pós-traumático, quadros depressivos, suicídios, a ansiedade e outras constatações de adoecimento são explanados pelo autor, que os relacionam ao assédio e ao modo como ele é vivenciado pelo sujeito que sofre.

Utilização de estratégias defensivas contra o sofrimento psíquico: possível fator de equilíbrio e desequilíbrio

Ao se falar em estratégias defensivas é necessário contextualizar o conceito de sofrimento psíquico. Para Dejours e Abdoucheli (1994), é um conceito possuidor de uma fonte empírica e dinâmica e uma consistência teórica e metapsicológica em que existe uma lógica essencialmente defensiva ou essencialmente criativa. Logo, o sofrimento é trágico, inevitável e ambíguo.

O desafio real na prática, para a psicologia do trabalho, é definir as ações suscetíveis de modificar o destino do so-

frimento e favorecer sua transformação (e não sua eliminação). Quando o sofrimento pode ser transformado em criatividade, ele traz uma contribuição que beneficia a identidade. Ele aumenta a resistência do sujeito ao risco de desestabilização e da fragilização da saúde. O trabalho funciona como um mediador para a saúde. Quando, ao contrário, a situação de trabalho, as relações sociais de trabalho e as escolhas gerenciais empregam o sofrimento no sentido de sofrimento patogênico, o trabalho funciona como mediador da desestabilização e da fragilização da saúde (DEJOURS; ABDOUCHELI, 1994, p. 137).

Parece que nesse momento o sofrimento é visto como inerente ao ser humano. Da mesma maneira como Nietzsche percebe a existência. Uma eterna luta em que a subjetividade se expressa ambiguamente, sempre entre o apolíneo e o dionisíaco, que em alguns momentos apresenta-se diante de uma confrontação (*auseinander-sentzung*) e, em outros momentos, busca uma conciliação:

A seus dois deuses da arte, Apolo e Dionísio, vincula-se a nossa cognição de que no mundo helênico existe uma enorme contraposição, quanto a origens e objetivos, entre a arte do figurador plástico [*Bildner*], a apolínea, e a arte não figurada da música [*unbildlichen*], a de Dionísio: ambos os impulsos, tão diversos, caminham lado a lado, na maioria das vezes em discórdia aberta e incitando-se mutuamente a produções sempre novas, para perpetuar nelas a luta daquela contradição sobre a qual a palavra comum “arte” lançava apenas aparentemente ponte; até que, por fim, através de um miraculoso ato metafísico da “vontade” helênica, apareceram emparelhados um com o outro, e nesse emparelhamento tanto a obra de arte dionisíaca quanto a apolínea geraram a tragédia ática (NIETZSCHE, 2007, p. 24).

O pensamento de Nietzsche consiste na afirmação ativa da dor que é parte integrante da vida, estando em uma eterna confrontação e não podendo ser evitada. Quando o indivíduo consegue afirmar a dor alegremente, ele pode viver a existência em sua integralidade, através de uma sabedoria alegre. Dizer sim à vida, mesmo diante do sofrimento, afirmando-a em todos os seus momentos, não é uma tarefa para muitos, são poucos os que assumem a posição de um niilista ativo, possibilitando a afirmação da vida na transvalorização da dor. Somente desta forma, segundo Nietzsche, é que o homem deixará de ser um meio para ser um além-homem (*Übermensch*). Zaratustra nos ensina uma terapêutica, ou melhor, como se pode ser senhor de si mesmo, apesar da dor e sofrimento. Dor e sofrimento são partes da vida e viver é um processo de contínua libertação. Pode-se experimentar muitas coisas: morte, amor, raiva, alegria, mas é perante os obstáculos que o homem se mostra como um guerreiro que se supera, para enfim tornar-se um além-homem.

Nietzsche nos convoca a nos tornamos nós mesmos. Esta é a verdadeira terapêutica: tornar-se o que se é. Logo, o homem é responsável por sua vida; deve assumir que todo tipo de sofrimento faz parte do existir, não há possibilidade de não sofrer, é um processo natural do mundo, tudo muda, tudo deixa de ser, um eterno devir, transitoriedade: o que não deixa de ser é porque nunca foi. O homem fraco se ressentir eternamente pelo que

ele não foi, porque de fato não construiu seu comportamento diante de suas vivências, simplesmente repete comportamentos aceitos socialmente (construídos para algum fim), sem com isso necessariamente ter aprendido algo, ou ter amadurecido. O homem se torna ressentido sofrendo psicologicamente em seus pesares e se justificando para não agir conforme gostaria, se sacrificando, negando seu desejo.

Dejours, Dessors e Desrioux (1993) afirmam que a doença física se desencadeia por uma situação afetiva insustentável. A saúde mental é a existência da esperança, das metas, dos objetivos que podem ser elaborados. É quando há o desejo. O que faz as pessoas viverem é o desejo e não só as satisfações. O verdadeiro perigo é quando o desejo não é mais possível, podendo o indivíduo adoecer diante dessa impossibilidade. Ao laborar, o homem acumula uma energia psíquica (tensão nervosa) a qual não pode ser sublimada, reprimida ou retida. O trabalhador precisa de um escoamento conveniente à sua energia psíquica. O bem-estar psíquico está diretamente relacionado ao livre funcionamento em relação ao conteúdo da tarefa (trabalho livremente escolhido e organização do trabalho harmonioso).

Logo, Nietzsche (2007) e Dejours (2004) falam de um sofrimento psíquico que é inerente à vida e que pode adoecer o homem, ou ser transformado, transvalorado, para uma dor ativa ou um sofrimento criador. Os estudos de Dejours e Abdoucheli (1994) mostram que as estratégias de defesa podem ser usadas frente ao sofrimento nas organizações de forma individual ou coletiva. As individuais minimizam a percepção das pressões patogênicas sofridas; as coletivas contribuem para assegurar a coesão e a construção do coletivo de trabalho e, através de um consenso, funcionam como regras e conferem ao sujeito uma estabilidade que ele não conseguiria garantir apenas com suas defesas individuais.

Dejours e Abdoucheli (1994) nos trazem como exemplo estratégias defensivas coletivas, a indiferença de todos diante de uma comunicação distorcida que frustrou e retirou o sentimento de esperança; e, como individuais, a valorização das vivências fora do trabalho, pela sublimação, que é um comportamento inteligente, nem sempre consciente, e que ajuda na sobrevivência dos obstáculos. O trabalho no qual a organização dá pouca importância ao desejo pode levar o indivíduo ao adoecimento, mas o trabalho também pode ser um mediador de autorrealização, sublimação e saúde, quando leva o indivíduo ao caminho de um sofrimento criativo. Nietzsche (2007), tanto no contexto de trabalho como em outros contextos, observa que alguns indivíduos se ressentem diante da dor, o que pode ocasionar o sofrimento e o adoecimento humanos, mas ele também observa que outros vivem afirmativamente a vida, estando mais próximo do que se é, e não seguindo valores distantes de si. O homem é vontade e isso não pode ser mudado. A natureza não busca algo fixo, ela se transforma todo o tempo, e nesta metamorfose pode ocorrer a construção de novos valores, por consequência, um além-homem (*Übermensch*).

Conclusão

É necessário um espaço de escuta para a manifestação do sofrimento, para que o trabalhador possa falar sobre o que sente, possibilitando, dessa maneira, diversos benefícios para a sua saúde, como: felicidade em participar do trabalho, níveis reduzidos de absenteísmo, menos acidentes, cooperação de proteção mútua, etc. O entendimento é possível e desejável, e deste modo o processo de reestruturação organizacional pode exigir que o sujeito se mantenha aberto, sem medo das transformações, que corra riscos com otimismo e, sobretudo, expresse satisfação com a vida. Para Nietzsche (2007) a dor não é uma experiência necessariamente ruim. O utilitarismo da ciência, que tenta abolir o desprazer, se equivoca ao tentar abolir algo inerente ao homem, e desta maneira propõe, como contraponto, o conhecimento alegre, a sabedoria aliada ao riso e a uma sensação de júbilo que só é possível quando a dor se encontra enlaçada ao prazer. A dor é percebida como um caminho que pode tornar os homens mais fortes. O homem moderno precisa da experiência da dor, que tem o caráter de uma “formação”, ou ainda, de transformação. A busca incessante pela ausência de dor tem como consequência uma aversão à dor. O sofrimento dos tempos da modernidade se traduz em uma espécie de hipersensibilidade e intolerância à dor, e o remédio proposto para este “mal” parece ser paradoxal: “A melhor receita para a miséria é a própria miséria” (NIETZSCHE, 1974, p. 125).

Neste ponto, encontramos uma ressonância com a travessia da dor em Dejours, Dessors e Desriaux (1993), processo que requer o encontro necessário com o próprio sofrimento para uma possível mudança. Estes autores situam o trabalho como possível fator de equilíbrio, em que é possível ao sujeito buscar um trabalho que posua sentido, um ofício que vá além do modo de ganhar a vida, que represente uma parte importante do viver, que, mesmo sendo um fator de deterioração e desgaste, também seja essencial para o equilíbrio e desenvolvimento do sujeito. A busca da saúde é algo dinâmico, um objetivo a ser alcançado, sendo difícil chegar a um completo bem-estar. O organismo não é estático, mas em perpétuo desequilíbrio e retorno ao equilíbrio, reforçando, dessa maneira, um aspecto positivo, ao afirmar que o sujeito pode escolher seu modo operatório ou modificá-lo. Com base no exposto, as análises realizadas no presente artigo buscaram contribuir para as articulações entre a subjetividade do trabalhador, o sofrimento psíquico no trabalho, as estratégias defensivas e os impactos do trabalho na saúde mental do trabalhador à luz do recorte teórico das teorias dejouriana e nietzschiana.

Informações sobre os autores:

Wellington Lima Amorim

 <https://orcid.org/0000-0002-7299-410X>

 <http://lattes.cnpq.br/8435602742904295>

Possui pós-doutorado em Filosofia pela UFRJ; pós-doutorado em Desenvolvimento Regional pela Universidade do Contestado (2018); doutorado Interdisciplinar em Ciências Humanas pela Universidade Federal de Santa Catarina (2009); mestrado em Filosofia pela Universidade do Vale do Rio dos Sinos (2005) e

especialização sobre o Ensino de Filosofia pela Universidade do Vale do Rio dos Sinos (2005). É bacharel em Filosofia pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (2003) e realizou o Curso Superior de Tecnologia em Construções Militares (1993). Atuou como professor visitante na Universidade de Barcelona de 2009 a 2011. Atualmente atua como professor e coordenador do projeto de pesquisa intitulado “Estado, Sociedade e Desenvolvimento: é possível pensar em uma filosofia do desenvolvimento regional?”, pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

Ana Flávia Moura Carvalho

 <https://orcid.org/0000-0003-2230-0568>

 <http://lattes.cnpq.br/2973863347119078>

Possui graduação em Psicologia pela Universidade Federal do Maranhão (2006) e mestrado pelo Programa de Pós-graduação em Psicologia pela Universidade Federal do Maranhão (2018). Atualmente é docente na Universidade Ceuma, em São Luís, Maranhão. Tem experiência em Psicologia na Assistência Social, Psicologia da Saúde e Psicologia Organizacional e do Trabalho, com ênfase na saúde do trabalhador.

Rachel Vianna Leão

 <https://orcid.org/0000-0003-4382-8812>

 <http://lattes.cnpq.br/4120667775600524>

Possui graduação em Psicologia pela Faculdade Frassinetti do Recife (2004) e mestrado pelo Programa de Pós-graduação em Psicologia pela Universidade Federal do Maranhão (2017). Atualmente é psicóloga na Secretaria Municipal da Criança e Assistência Social, psicoterapeuta e professora no Centro Universitário Maurício de Nassau, (UNINASSAU), em Aracaju. Tem experiência na área da Docência, Psicologia Social, Psicologia na Assistência Social, Psicologia Clínica e Psicologia de Tráfego, com ênfase no indivíduo e em suas relações sociais.

Contribuições dos autores:

Todos os autores colaboraram ao longo do processo, desde a elaboração até a revisão final do manuscrito. Os autores aprovaram o texto final para publicação.

Como citar este artigo:

ABNT

AMORIM, Wellington Lima; LEÃO, Rachel Vianna; CARVALHO, Ana Flávia Moura. Estratégias defensivas contra o sofrimento psíquico entre trabalhadores. *Fractal: Revista de Psicologia*, Niterói, v. 33, n. 3, p. 199-204, set./dez. 2021. <https://doi.org/10.22409/1984-0292/v33i3/5899>

APA

Amorim, W. L., Leão, R. V., & Carvalho, A. F. M. (2021, Setembro/Dezembro). Estratégias defensivas contra o sofrimento psíquico entre trabalhadores. *Fractal: Revista de Psicologia*, 33(3), 199-204. doi: <https://doi.org/10.22409/1984-0292/v33i3/5899>

Copyright:

Copyright © 2021 Amorim, W. L., Leão, R. V., & Carvalho, A. F. M. Este é um artigo em acesso aberto distribuído nos termos da Licença Creative Commons Atribuição que permite o uso irrestrito, a distribuição e reprodução em qualquer meio desde que o artigo original seja devidamente citado.

Copyright © 2021 Amorim, W. L., Leão, R. V., & Carvalho, A. F. M. This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original article is properly cited.

Referências

- AQUINO, Cassio Adriano Brás de. O processo de precarização laboral e a produção subjetiva: um olhar desde a psicologia social. *O Público e o Privado*, v. 6, n. 11, p. 169-178, 2008. Dossiê Mundo do Trabalho. Disponível em: <https://revistas.uece.br/index.php/opublicoecoprivado/article/view/2383>. Acesso em: 4 out. 2020.
- AQUINO, Cassio Adriano Brás de; MARTINS, José Clerton de Oliveira. Ócio, lazer e tempo livre na sociedade do consumo e do trabalho. *Revista Mal-estar e Subjetividade*, Fortaleza, v. 7, n. 2, p. 479-500, set. 2007. Disponível em: <https://periodicos.unifor.br/rmes/article/view/1595/3577>. Acesso em: 19 maio 2020.
- CARRASQUEIRA, Flora; MORAES, Rafaela Mayer; SOBOLL, Lins Andrea. Desejo de carreira, flexibilidade e engajamento: o perfil do trabalhador de sucesso na cultura do management. In: SOBOLL, Lins Andrea; FERRAZ, Deise Luiza da Silva (Org.). *Gestão de pessoas: armadilhas da organização do trabalho*. São Paulo: Atlas, 2014. p. 216-232.
- DEJOURS, Christophe. Entre sofrimento e reapropriação: o sentido do trabalho. In: LANCMAN, Selma; SZNELWAR, Laerte Idal (Org.). *Christophe Dejours: da psicopatologia à psicodinâmica do trabalho*. Rio de Janeiro: Paralelo 15; Fiocruz, 2004. p. 303-316.
- DEJOURS, Christophe; ABDOUCHELI, Elisabeth. Itinerário teórico em psicopatologia do trabalho. In: DEJOURS, Christophe; ABDOUCHELI, Elisabeth; JAYET, Christian (Org.). *Psicodinâmica do trabalho: contribuições da escola dejouriana à análise da relação prazer, sofrimento e trabalho*. São Paulo: Atlas, 1994. p. 119-145.
- DEJOURS, Christophe; DESSORS, Dominique; DESRIAUX, François. Por um trabalho, fator de equilíbrio. *Revista de Administração de Empresas*, São Paulo, v. 33, n. 3, p. 98-104, 1993. <https://doi.org/10.1590/S0034-75901993000300009>
- FARIA, José Henrique de; RAMOS, Cíntia Letícia. Tempo dedicado ao trabalho e tempo livre: os processos sócio-históricos de construção do tempo de trabalho. *RAM, Revista de Administração Mackenzie*, São Paulo, v. 15, n. 4, p. 47-74, 2014. <https://doi.org/10.1590/1678-69712014/administracao.v15n4p47-74>
- GOULART, Iris Barbosa. *Psicologia do trabalho e gestão de recursos humanos: estudos contemporâneos*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2007.
- JOST, Rossana; FERNANDES, Bruna; SOBOLL, Lins Andrea. *A subjetividade do trabalhador nos diversos modelos de gestão*. In: SOBOLL, Lins Andrea; FERRAZ, Deise Luiza da Silva (Org.). *Gestão de pessoas: armadilhas da organização do trabalho*. São Paulo: Atlas, 2014. p. 48-66.
- NIETZSCHE, Friedrich (1881-1882). *A gaia ciência*. In: _____. *Obras Incompletas*. São Paulo: Victor Civita, 1974. Coleção Os Pensadores. p. 195-231.
- NIETZSCHE, Friedrich. *O Nascimento da Tragédia, ou Helenismo e Pessimismo*. Tradução, notas e posfácio de Jacó Guinsburg. São Paulo: Companhia das Letras, 2007.
- SARAIVA, Luiz Alex Silva; MENDES, Ana Magnólia. Consultores de mercado, sua lógica perversa de gestão e normopatia. *Revista Polis e Psique*, v. 4, n. 1, p. 128-145, 2014. <https://doi.org/10.22456/2238-152X.42769>
- SILVA, Edith Seligman (Org.). Psicopatologia da violência e suas expressões clínicas. In: _____. *Trabalho e desgaste mental: o direito de ser dono de si mesmo*. São Paulo: Cortez, 2011. p. 492-550.
- SOBOLL, Lins Andrea; HORST, Ana Carolina. Ideologia da excelência. In: VIEIRA, Fernando Oliveira; MENDES, Ana Magnólia; MERLO, Alvaro Roberto Crespo (Org.). *Dicionário crítico de gestão e psicodinâmica do trabalho*. Curitiba: Juruá, 2013. p. 225-230.

Gênero, saúde e prisão: maternidades possíveis no contexto prisional

Marina Corbetta Benedet,  ★ Ana Beatriz Medeiros 

Universidade do Vale do Itajaí, Itajaí, SC, Brasil

Resumo

Este relato baseia-se nas reflexões de uma estagiária que atuou em uma penitenciária do sul do país, durante o último período do seu curso de Psicologia. O objetivo do estágio voltou-se para a atenção integral à saúde da mulher no contexto de privação de liberdade. Tendo em vista ser um artigo derivado de reflexões sobre estágio, trabalharemos aqui com o relato de experiência das atividades desenvolvidas, que foram analisadas conforme as proposições da Análise de Discurso do Círculo de Bakhtin. Foram criados dois grupos distintos de intervenção, sendo um deles composto por mulheres em período de gestação, cujos encontros aconteceram junto a uma equipe interdisciplinar, e o outro composto por mulheres inseridas na área berçário do presídio junto a seus filhos. As análises dos encontros realizados nos permitiram compreender a fragmentação da identidade da mulher atravessada pela lógica do contexto prisional: punir para reabilitar.

Palavras-chave: gênero; maternidade; prisão; sofrimento ético-político; alteridade.

Gender, health and prison: possible maternities in the prison context

Abstract

This report consists of the performance of a intern in a penitentiary in the south of the country, in the period that corresponded to the last year of the Psychology course. The objective of the internship was focused on comprehensive care to women's health in the context of deprivation of liberty in a prison. As this is an article derived from reflections on internship, we will work here with the experience report of the activities carried out, which were analyzed according to the propositions of the Discourse Analysis of the Bakhtin Circle. There were two distinct groups, one of which was a group of women in the gestation period, whose meetings took place with an interdisciplinary team, and another group of women in the nursery area of the prison with their children. The analysis of the meetings held allowed us to understand the fragmentation of women's identity crossed by the logic of the prison context: punishing to rehabilitate.

Keywords: gender; maternity; prison; ethical-political suffering; otherness.

Género, salud y prisión: posibles maternidades en el contexto penitenciario

Resumen

Este informe se basa en las reflexiones de una pasante que trabajó en un centro penitenciario del sur del país, durante el último período de su curso de Psicología. El objetivo de la pasantía estuvo enfocado en la atención integral a la salud de la mujer en el contexto de privación de libertad. Como artículo derivado de las reflexiones sobre la pasantía, aquí trabajaremos con el relato de experiencia de las actividades desarrolladas, las cuales fueron analizadas de acuerdo a las proposiciones del Análisis del Discurso del Círculo de Bakhtin. Se crearon dos grupos de intervención diferenciados, uno formado por mujeres en gestación, cuyas reuniones se realizaron con un equipo interdisciplinario, y otro compuesto por mujeres insertadas en el área de guardería del penal con sus hijos. El análisis de los encuentros realizados permitió comprender la fragmentación de la identidad de las mujeres atravesada por la lógica del contexto carcelario: castigar para reabilitar.

Palabras clave: género; maternidad; prisión; sufrimiento ético-político; alteridade.

Introdução

Na escolha dos aportes teóricos para a prática deste estágio, destacou-se inicialmente a articulação entre saúde, sujeito e clínica ampliada. Entendemos o sujeito como criador, autor e ator da própria vida; ele cria e habita o mundo que ele mesmo criou. Assim, entendemos que o sujeito é ativo em seu processo saúde/doença. É também um ser processual, no sentido de que está sempre em relação com outros, constituindo-se na alteridade, de modo que essa processualidade e flexibilidade para a mudança é desestabilizadora e produtora de heterogêneses (ZANELLA, 2005).

Sendo assim, formulada uma compreensão de sujeito, entendemos a saúde como a qualidade dos processos de vida de alguém, e não como atributo que se possui ou não. Atuamos na perspectiva de que a saúde é pluridimensional, sem ser compreendida como estado de normalidade ou anormalidade, mas como processo do qual o sujeito participa de forma ativa. Dialogicamente, então, a doença não pode ser vista por ela mesma, ela habita um corpo histórico, corpo este que está inserido em um contexto, em um território e que, por meio da doença, comunica algo, uma relação social e de coprodução (GONZÁLEZ REY, 2011; MORI; GONZÁLEZ REY, 2012).

A concepção de clínica é aqui adotada como clínica ampliada, compartilhada e transversalizada. Neste modelo, a subjetividade está ligada à noção de cidadania. É ampliada no que diz respeito à compreensão do processo

*Endereço para correspondência: Universidade do Vale do Itajaí. Rua Uruguai, 458. Centro - Itajaí, SC - Brasil. CEP: 88302-200. E-mails: marinabenedet@hotmail.com, beatrizmedeiros.psi@gmail.com

Os dados completos das autoras encontram-se ao final do artigo.



saúde-doença; transversalizada, pois são articulados os diferentes níveis e sentidos de forças que compõem os processos da subjetividade humana; compartilhada, pois existe o compartilhamento de saberes entre diferentes áreas de conhecimento. Esse dispositivo tem como finalidade o resgate da protagonismo dos usuários, famílias e comunidades (FERREIRA NETO, 2008).

Outra noção de clínica que destacamos é a noção de clínica do sofrimento ético-político, quando pensamos no surgimento da clínica ampliada como resposta à demanda de uma complexidade histórica e cultural, das necessidades das populações menos favorecidas na dialética inclusão/exclusão. Conhecer esse sofrimento seria analisar as formas sutis de espoliação humana por trás da aparência de integração/inclusão social (HOEPFNER, 2010; SAWAIA, 1999).

Durante o levantamento teórico, estudo e observação participante realizada nas práticas de estágio, identificamos a necessidade de abordar a questão da saúde do sujeito-homem como experiência universal. Vimos ser necessário sair do androcentrismo conceitual e pesquisar, na literatura, o aporte teórico para a experiência do gênero feminino. Mais especificamente, pensar no que é ser mulher, brasileira, mãe e presidiária. A fim de atingir esse objetivo, buscamos os atravessamentos históricos para compreender a construção do que é ser mulher na cultura brasileira.

Ao ler Beauvoir (2016), encontramos a mesma forma sutil de espoliação humana, também observada nos escritos de Sawaiia (1999), ao abordar a dialética inclusão/exclusão. Beauvoir (2016) analisa como o homem representa sempre o neutro, o positivo, a ponto de resumirmos a experiência do homem à “experiência humana” em detrimento da vivência da mulher. À mulher é deixada a noção de negativo, da determinação de suas limitações. Assim, entende-se em nossa cultura que existe um tipo humano absoluto, que é o masculino. Nessa relação de uma alteridade opressiva, o homem é o sujeito (ser absoluto) e a mulher é o outro, o não lugar.

Em estudo sobre condição feminina, maternidades e mentalidades no Brasil Colônia, a historiadora Mary Del Priore (2009) afirma que a maternidade extrapola dados biológicos, ela faz parte de uma mentalidade histórica. A autora afirma ainda que entender a trajetória do corpo da mulher no passado nos auxilia a irrigar o tecido social no presente. Destacamos os estudos dessa autora a respeito da construção da mentalidade da “santa-mãezinha” em oposição à mentalidade da “mulher-sem-qualidades”. No Brasil Colônia, para que a lógica da mulher santa-mãezinha fosse consolidada, foi necessária a construção de maneira dialógica da ideia da mulher-sem-qualidades. De acordo com Priore (2009), essa construção foi realizada no sentido de “adestrar” as mulheres à forma moralmente aceita de conduta.

No Brasil República, entre as principais áreas de intervenção de estratégias normatizadoras utilizadas por psiquiatras e alienistas, encontrava-se a sexualidade feminina. Exortava-se, assim como nos tempos da colônia,

que as mulheres se “feminilizassem”, fossem boas mães e esposas, como cura ou prevenção para as doenças mentais. Isso porque a mulher era considerada naturalmente feminina: frágil, bonita, sedutora, doce, submissa, desprovida de prazeres sexuais, sendo a maternidade a sua essência. Assim, aquelas que revelassem atributos opostos seriam consideradas “antinaturais” e estavam fadadas à histeria (ENGEL, 2007; PRIORE, 2009).

Com base nessa breve retrospectiva histórica, podemos pensar: como o adestramento da mulher e do seu corpo dos tempos do Brasil Colônia atravessa a subjetividade feminina atual? Até que ponto o vestir, o olhar e o recender na mulher a aprisionam em uma carapaça de aparências de bom ou mau comportamento?

As orientações eclesiásticas, que proibiam a mulher de alterar sua aparência, inclusive cortar os cabelos sem a permissão do pai ou do marido, definiram relações de poder e alteridade que, em algumas culturas religiosas, ainda podem ser encontradas nos dias de hoje, herança dos tempos.

Por meio de uma concepção da santa-mãezinha, maternidade e feminilidade sofrem uma separação. De que forma essa construção social atravessa a subjetividade das mulheres-mães que estão inseridas no sistema prisional?

A fim de compreender o meio em que estão inseridas as mulheres em privação de liberdade, recorremos a Foucault (1999), que esclarece que as prisões, os asilos e os manicômios são instituições de sequestro. Sendo assim, concordamos também com os autores Ana Silva (2010) e Verani (2010), que afirmam que um dos compromissos ético-profissionais do psicólogo nesses contextos são os trabalhos voltados para a sobrevivência numa instituição total, tendo como objetivo a sua desmontagem. Esses mesmos autores propõem que, se houve uma luta antimanicomial que resultou em uma reforma psiquiátrica, é preciso fazer um movimento de luta antiprisional (SILVA, A., 2010; VERANI, 2010).

Por meio do olhar dos direitos humanos e dos direitos reprodutivos, em contraposição aos discursos punitivos, é preciso acolher essas mulheres no Sistema Único de Saúde (SUS), ou seja, nas políticas públicas de saúde disponíveis. É preciso pensar em intervenções sociais que possam levá-las a enfrentar as dificuldades impostas pela situação de vulnerabilidade social sem apelar para as intervenções punitivas. Esta é uma escolha política.

Pensando no sofrimento ético-político, podemos constatar que a nossa sociedade é cheia de contradições, reflexo do processo de transculturação que nela ocorreu ao longo dos anos. A periferia foi incorporada ao processo de acumulação do capital, colocando o pobre numa relação de alteridade perversa, que exclui, que faz uso de práticas segregadoras mascaradas de “inclusão”. Ocorre, assim, uma simbiose entre o gueto e a prisão a partir do pretexto de reabilitar e incluir aquele que está marginalizado (BATISTA, 2010).

Nas cidades, é possível observar as disputas de poder – ora visíveis, ora ocultas – nos processos de dominação. É onde também nos deparamos com o espetáculo

do medo e, por causa dele, cercamos o corpo e o espaço: cercamo-nos para não sermos invadidos, afetados, desocupamos as ruas, segregamos os loucos e os marginais, esvaziamos-nos do contato com o outro, com a heterogeneidade (NOGUEIRA, 2009, 2012).

Mas o que gera essa cultura do medo? O que nos leva a viver cercados? O que atravessa a construção da identidade do marginal? Que estigma carrega a mulher em situação de marginalização?

Os primeiros cárceres foram marcados pelas prisões de escravos, que eram “coisas” de seus proprietários para o sistema liberalista (1824); somente pelo sistema penal os escravos passaram a ser considerados como pessoas. Que herança trazemos deste modelo? O sistema prisional dos dias de hoje é, majoritariamente, destinado ao mais pobre, àquele que perde seu status de cidadão e passa a ser visto apenas em sua condição de marginalizado, não sendo mais considerado como “pessoa”. Segundo Batista (2010), nossa história está carregada dessas marcas; prova disso é olharmos as fotos de uma prisão hoje e vermos como a escravidão está ali presente. Hoje podemos pensar na criminalização do pobre como parte de uma memória coletiva e histórica dessa época em que o escravo foi liberto, mas não houve para ele nenhum projeto.

Ainda segundo Batista (2010), em meados da década de 1980 passamos a ouvir falar demasiadamente em violência no Brasil. Os meios de comunicação passam, então, a propagar o medo, e a política criminal passa a corresponder a esses novos medos difundidos pela mídia. Como resposta, surge o tratamento para os “hereges” – a ideia de uma terapêutica exemplar, pelo qual a justiça penal irá “curá-los”, expô-los na mídia, algemá-los e levá-los à execração pública faz parte desse legado, de modo que “reina a ideia de combate ao crime como cruzada, missão que muitos operadores do sistema penal acabam introjetando como missão moral, religiosa” (BATISTA, 2010, p. 30). Haroldo Silva (2010, p. 33) corrobora esse pensamento ao considerar que “criamos um dogma do qual nós precisamos: aquele em que o crime mostra que o sujeito sofre de uma anomalia e precisa ser recuperado por isso”.

Em termos de saúde mental, pensando nesse dogma da punição, não é difícil perceber que a mesma lógica positivista criticada nas discussões antipsiquiátricas se aplica ao cárcere. Isso porque, no contexto dos presídios, entende-se ainda que é possível “reabilitar” e, para isso, justificam-se a privação de liberdade e o ostracismo social. Com isso, os sistemas prisionais são altamente criticáveis no sentido de que aquilo que foi feito para excluir/segregar não pode incluir nem mesmo “reabilitar” (VERANI, 2010).

Nesse sentido, é possível pensar em uma sociedade sem penitenciárias tal como pensamos na sociedade sem manicômios? Se pensarmos que o manicômio um dia foi um lugar considerado bom para tratar os “loucos” e que hoje possuímos alternativas diferentes, com os dispositivos ofertados pelo SUS, talvez a conclusão seja a de que esta não é uma luta utópica. Contudo, nos dias de hoje, é mais fácil pensar na “humanidade” dos ditos loucos em hospitais psiquiátricos ou dos velhos em asilos. Quando

pensamos em alguém que comete um crime, o assunto é mais polêmico, pois envolve conceitos centrais para a vida social como justiça, castigo, punição, liberdade, moral e ética. Empregamos, para os sujeitos do crime, uma ideologia da repressão, um discurso de segregação em nome da ordem e da segurança (VERANI, 2010).

A mesma lógica que permeia a luta antimanicomial ganha espaço no contexto do cárcere para que sejam pensadas outras formas de fazer psicologia dentro das prisões. O ideário de humanização em saúde preconizado pelo SUS ganha aqui também o seu espaço no cuidado e na atenção à pessoa em seus processos de vida.

Método

Como este trabalho é um relato de experiência, ressaltamos que foi realizado a partir das intervenções da acadêmica-estagiária, sob orientação da professora e da supervisora de campo. O estágio tinha por objetivo analisar os processos que envolvem Saúde e Integralidade. Deste modo, como parte das atividades de estágio, foram criados dois grupos de reflexão, sendo o primeiro (grupo 1) composto por mulheres gestantes, mediado pela estagiária, pela psicóloga da instituição e pela enfermeira da UBS responsável por atender o presídio, e o segundo (grupo 2) composto por mulheres mães incluídas na área berçário da unidade prisional.

O primeiro grupo reunia-se semanalmente, tendo três encontros com temáticas preestabelecidas, que poderiam ser acrescidas por outras temáticas, de acordo com a necessidade apontada pelas participantes. Ocorreram, ao todo, três encontros de mulheres em período de gestação ao longo de um semestre. O objetivo geral do grupo 1 foi o de possibilitar reflexões acerca da gravidez, do momento do parto e do puerpério em um grupo multiprofissional (psicologia e enfermagem), especificamente objetivando: a) criar um espaço de acolhimento e escuta ativa; b) contribuir para a interação entre mãe e bebê ainda na gestação; c) possibilitar um espaço de sororidade entre as internas; e d) possibilitar um espaço de troca de saberes entre profissionais de saúde e mulheres gestantes.

O segundo grupo, caracterizado por mulheres mães, foi mediado somente pela estagiária e pela psicóloga da instituição. Este grupo atuou no curso de um semestre, com variação na quantidade de participantes, tendo em vista a complexidade institucional e até mesmo os regimes de privação de liberdade. Inicialmente, as mulheres que participavam do grupo de gestantes estavam também presentes nesse grupo, e mais tarde elas passaram a fazer parte apenas do grupo 1, retornando para o grupo 2 no período do puerpério.

O objetivo geral do grupo 2 foi o de possibilitar a reflexão e a ressignificação do que é ser mulher no mundo, tendo por objetivos específicos: a) criar um espaço de acolhimento e escuta ativa; b) possibilitar reflexões acerca do empoderamento feminino e do autoconhecimento; c) possibilitar um espaço para o pensamento crítico-reflexivo; d) contribuir para a interação entre mãe e bebê; e)

possibilitar um espaço de sororidade entre as internas; e f) oferecer auxílio para pensar em redes de apoio extramuros para a mulher e para o bebê.

As intervenções realizadas foram registradas em diários de campo, sendo discutidas em orientação de estágio, e, para este artigo, analisadas a partir das proposições do Círculo de Bakhtin para Análise de Discurso. Por esse viés, entendemos que todo discurso se produz dentro de um determinado contexto social, sendo dirigido a alguém (BAKHTIN; VOLOSHINOV, 2006). Nessa proposição, pretendemos articular os discursos de modo que seja possível: 1) entender e identificar quais as vozes contidas nos discursos dos sujeitos (discursos sociais), lendo os textos dos diários de campo e reconhecendo a presença dos discursos sociais sobre ser mulher e a maternidade; 2) identificar os entrelaçamentos entre os discursos dos sujeitos; 3) posicionar socialmente os sujeitos, ouvindo-os a partir dos diferentes lugares sociais ocupados e dialogicamente posicionados com as profissionais e a estagiária, percebendo e relatando os momentos de construção dialógica dos discursos entre sujeitos; e 4) relacionar o texto produzido pelos sujeitos (discursos) com o contexto cultural no qual este trabalho foi realizado, seu momento histórico e seu lugar social.

Resultados

Uma das claras fragmentações da identidade da mulher que vimos no contexto prisional é motivada pela própria lógica que se insere nesse contexto: a da punição como processo de reabilitação. Logo ao entrar no campo de estágio, ouvimos de uma agente prisional que não nos deixássemos enganar por serem “mãezinhas” (mentalidade da santa-mãezinha), pois, na concepção desta agente, são todas marginais (o avesso da mãe, a mulher-sem-qualidades). Esse estigma é vivido diariamente por essas mulheres e atravessa suas condições de vida.

Elas “retornam” aos tempos do Brasil colonial quando, assim como se esperava das mulheres daquela época, tornam-se “santas-mãezinhas”, cumprem papel exclusivamente materno, são privadas de sua sexualidade e de desempenhar outros papéis sociais. Os cuidados com os filhos são unicamente designados a elas, em uma centralização da maternidade na mulher (matrifocalidade). São mulheres que têm seus corpos adestrados pela abstinência sexual, pela leitura pudica (livros com conotação erótica são proibidos), deixando de usar as vestes da rua para vestir unicamente o laranja dos uniformes e abandonando tudo que é considerado “práticas de vaidade”. E assim relatam que não se sentem mulheres, apenas mães.

Percebemos ainda uma atitude semelhante à das mulheres do Brasil Colônia no que diz respeito à forma como, unidas entre si e unidas a seus filhos, resistem à solidão, à dor e, tantas vezes, ao abandono (PRIORE, 2009). Todas as mulheres que participaram do grupo 2 (berçário) referiam-se à família como base de sustentação para a vida. Assim como as mulheres do período colonial, veem nos filhos e na sororidade a oportunidade de resistir à sociedade patriarcal, diferenciando-se do homem pela maternidade.

Nas vivências em grupo, as falas que mais se repetiram entre as mulheres, inicialmente, foram as relacionadas à “remissão dos pecados”. Uma das mulheres afirmou estar mais calma após um período na prisão; porém, ao expressar uma dor no corpo, perguntamos a ela se essa dor poderia ser expressa por um sentimento, que ela identificou como raiva. Entendemos que a fala da interna é marcada por um diálogo entre o momento histórico em que vive e a realidade em que está inserida (o sistema prisional). Nesse sentido, o discurso é polifônico, ou seja, no discurso, toda palavra é cercada de outras palavras. Bakhtin (BAKHTIN; VOLOSHINOV, 2006) elucida que a comunicação verbal não será jamais compreendida e explicada fora do vínculo com a situação concreta, pois ela envolve, para além das palavras, o campo extralinguístico do não dito, dos silêncios que falam.

No momento em que uma das participantes expressou o sentimento de raiva, em um local no qual o discurso estava voltado para a remissão dos pecados, entre os “não ditos”, outra fala aparece: o cárcere como lugar de tristeza. Nesse momento, a fala já não estava voltada para as características institucionais, embora atravessada por elas, mas para a experiência da mulher-mãe nesse contexto.

Tal situação está atrelada, ainda, à necessidade de “controle dos sentimentos”, relatada por três outras mulheres: uma mulher gestante falou sobre seu sofrimento e, em seguida, afirmou que gostaria de controlar esses sentimentos, para não fazer o filho sofrer. Outra se preocupou em saber se era verdade que não poderia chorar quando fosse amamentar, para que o filho não sentisse o seu sofrimento. Uma terceira perguntou se era possível controlar a tristeza sentida no puerpério, à qual inicialmente ela se negou a acreditar que poderia existir, o mesmo ocorrendo com o restante do grupo. Esta última participante e o grupo ao qual pertencia expressaram a ideia romantizada de que, tendo o filho nos braços, a mulher tornar-se-ia completa e realizada, não podendo, dessa forma, sentir tristeza.

A necessidade de “controlar” sentimentos humanos mostra o adestramento desses corpos, no sentido de que devem atingir um ideal divino, e não humano. O protótipo da boa mãe – fruto de uma memória que dura no tempo e no espaço, perpetuada culturalmente – aparece, nesse sentido, como aquela que não pode ter sentimento outro que não o amor por seu filho.

Outras questões acerca da saúde materna e infantil foram trabalhadas em parceria com a enfermeira da unidade, que esteve presente em todos os momentos no grupo das gestantes. Neste grupo, ficou ainda evidente a dificuldade em se realizar atividades mais horizontalizadas, com trocas de saberes, em sobreposição ao fazer clínico prescritivo. Houve a tentativa constante de provocarmos diálogos, porém, muitas vezes, foram solicitadas pelas participantes informações de cunho prescritivo. Nessas ocasiões, tentamos dialogar sobre a temática proposta, respeitando o saber popular sobre o assunto. Acreditamos que esta dificuldade surgia de uma cultura biomédica já impregnada no senso comum, em que se espera que “o doutor” vá prescrever “o certo e o errado”. Com isso,

concluímos que quebrar o paradigma biomédico no exercício da clínica ampliada e compartilhada é um esforço contínuo e ainda um ato político.

Outra dificuldade encontrada no processamento das atividades de grupo, especificamente no grupo 2 (berçário), dizia respeito a matrifocalidade vivida na prisão. Visto que as mulheres precisavam estar constantemente com os filhos nos braços, algumas atividades programadas tornaram-se inviáveis. Outra característica institucional atrelada a isso é o fato de não ser permitido que as crianças chorassem – as mulheres relatavam que, quando um bebê chorava, logo eram cobradas, pois entendia-se que não estavam cumprindo com o papel materno. Cobrava-se que cada uma cuidasse de seu filho. Por outro lado, neste grupo específico de berçário, a sororidade vivida entre as participantes fazia parte do cotidiano de suas vidas dentro da prisão. Um exemplo é que não era incomum, quando entrávamos no berçário, ver uma mulher segurando dois bebês (o seu e o de uma outra mulher). Essa “parceria” aparece no discurso dessas internas, que se autoavaliavam como “muito unidas”. As puérperas, egressas da área berçário, que retornavam com seus filhos, relataram se sentirem muito acolhidas nos momentos iniciais com o bebê, momentos estes geralmente difíceis, porque exigiam uma adaptação ao novo.

Neste sentido, cabem as considerações de Cardoso, Costa e Pedroso (2020, p. 40), para os quais a sororidade passa a ser entendida, nesse contexto, como “[...] práticas de sociabilidade e de resistência feminina à violência presente na dinâmica e cotidiano da estrutura carcerária, assim como os marcadores sociais que demarcam essa experiência”, possibilitando que as mulheres ressignifiquem suas experiências dentro do espaço prisional e fora dele também. Outra questão relevante sobre essa realidade diz respeito ao fato de que as mulheres presas, no âmbito brasileiro, tendem a vir de comunidades mais pobres, onde é comum a prática de pedirem às vizinhas para cuidarem dos seus filhos, ou onde os(as) filhos(as) mais velhos(as) cuidam dos(as) mais novos(as), tendo em vista a falta de participação do Estado e, por conseguinte, a carência de instituições como creches e núcleos de Educação Infantil (ALMEIDA, 2007).

Em contrapartida, a maternidade era de fato percebida por elas como experiência quase divina e não humana, e isso apareceu em quase todos os discursos que ouvimos, indo ao encontro do relatado por Priore (2009), ao passo que uma mãe que desejasse entregar seu filho para a adoção corria o risco de sofrer castigos físicos por parte das outras presas.

Uma mulher do grupo das gestantes falou sobre suas preocupações em relação à criança: tinha o desejo de mudar para uma penitenciária que tivesse creche, para poder ficar com o bebê um pouco mais, e, ainda, de “dar a criança para adoção”, porque não a queria vivendo presa sem conhecer o mundo. Essas contradições em sua fala (querer ficar mais tempo com a criança/querer dar a criança) adviam do fato de ela saber que não poderia ficar com o bebê, já que estava condenada a seis anos e não possuía um parente com quem pudesse deixar a criança

após o período máximo permitido por lei, que é de um ano e meio. Sentia que não poderia falar sobre o assunto com outras internas e relatava já ter sofrido preconceito por tocar no assunto. Assim como em outros momentos, durante o tempo em que o grupo se reuniu, seu discurso não foi acolhido pelas colegas; só entendemos o porquê quando ela falava sobre a possibilidade da adoção. Nessa mentalidade, produzida historicamente, ela é o “avesso da mãe”, uma “mulher-sem-qualidades”.

Em situações como essa, nada podemos fazer senão ouvir, pois ficamos impotentes como profissionais/seres humanos diante do sofrimento do outro. Embora se pudesse pensar em um trabalho para a melhoria na relação entre essas mulheres, existiam outras questões que estavam fora do nosso alcance.

Uma outra situação que gerou essa sensação de impotência ocorreu quando conversamos informalmente com uma das mulheres no corredor da instituição, enquanto ela, algemada, aguardava para falar com alguém do setor de inteligência. Embora ela só nos conhecesse havia quatro semanas, ela decidiu, naquele momento em que o grupo não estava se reunindo mais, contar por que foi presa. Relatou que, em defesa da vida de sua filha de três anos que havia sido estuprada pelo pai, matou-o. Com isso, aguardava ser julgada, mas já havia perdido a guarda de todos os filhos que estavam “lá fora”, incluindo aquela a quem quis defender. Seus filhos agora moravam em outro país. Falava com muito sofrimento sobre nunca mais poder vê-los. Acariciava a barriga, na qual havia um bebê ainda em formação, filho do marido que ela matou, e dizia que esta criança era tudo que lhe restava. Esse relato nos faz lembrar que “[...] as mulheres presas no Brasil possuem um perfil de extrema vulnerabilidade. São jovens, negras, advindas dos grupos sociais menos favorecidos, com limitada escolaridade e consequentemente trabalhadoras informais, muitas vezes sobrecarregadas pela responsabilidade de sustentar os filhos sem auxílio paterno” (NASCIMENTO; SILVA, W., 2019, “1.2 O perfil das mulheres presas...”, par. 8).

Novamente, quando ouvimos desta mulher, ao final dos encontros em grupo, um “obrigada por me tratar com respeito”, lidamos com o choque diante da realidade: será que tudo o que poderíamos fazer como seres humanos seria tratá-la sob essa condição?

No que concerne aos direitos reprodutivos dessas mulheres, destacamos que, apesar de ser proibido pelo Decreto nº 8.858 (BRASIL, 2016), elas são algemadas na hora do parto e seu direito a um acompanhante, garantido pela Lei nº 11.108 (BRASIL, 2005), é negado. Os cenários que acompanham essas mulheres na hora de parir seus filhos estão longe de ser humanizados. São situações que se assemelham às encontradas em uma pesquisa feita em 2014:

Apesar de estarem sobre custódia do Estado e por isso terem direito a receber seus atendimentos via SUS, com direito ao atendimento humanizado, em uma pesquisa feita por Leal (2014) citada pela revista RADIS, apenas 14% das mulheres em situação de privação de liberdade relataram um bom atendimento nas maternidades em comparação a 42% que

relataram o mesmo estando em liberdade. Em 89% dos casos a família não é avisada que a mulher entrou em trabalho de parto, 37% foram conduzidas de algemas para a maternidade e 8% receberam algemas na hora do parto. Além disso é maior o número de filhos de mulheres encarceradas infectadas por aids ou sífilis na hora do parto, o que indica piores condições para estas mulheres e crianças que carregam o estigma da marginalização (RADIS, 2017, p. 21).

Neste sentido, cabe reconhecer as dificuldades que as mulheres encarceradas enfrentam para serem consideradas em sua humanidade, com garantia de direitos mínimos de dignidade, cuidado e atenção à sua saúde de maneira integral.

Considerações finais

A experiência do estágio possibilitou algumas reflexões sobre necessidade de abriremos novas frentes de luta na defesa das políticas públicas de atenção à saúde da mulher, para além da maternidade, mas incluindo esta questão, principalmente no que diz respeito à condição das mulheres em estado de privação de liberdade.

Foi possível perceber as angústias vividas pelas mulheres em uma instituição idealizada inicialmente para os homens, ainda mais diante de uma lógica de punição. Entretanto, é possível reconhecer que existe a construção de sororidade como uma forma de socialização e resistência diante das violências vivenciadas nas instituições prisionais.

Cabe reiterar a necessidade do permanente compromisso ético-político dos profissionais de saúde de denunciarem as situações de retrocesso nas ações em saúde, de atuarem diariamente sob o compromisso de garantir a humanização dos serviços, na luta por uma sociedade que de fato inclua as pessoas nas suas diferenças, abandonando as práticas que as segregam sob a falsa aparência de integração/inclusão social.

Ratificamos que, ao vivenciar tais experiências de estágio para a conclusão do curso de graduação em Psicologia, pudemos perceber que todos os sujeitos nelas envolvidos se transformaram no encontro, pois estar com aquelas mulheres gerou mudanças também no processo de formação, construindo novos olhares tanto para a realidade prisional em que elas vivem como para a sua condição humana.

Informações sobre as autoras:

Marina Corbetta Benedet

 <https://orcid.org/0000-0002-0478-8718>

 <http://lattes.cnpq.br/7171154125539566>

Possui graduação em Psicologia pela Universidade do Vale do Itajaí (UNIVALE, 2004), especialização em Psicopedagogia Escolar e Clínica pela Universidade da Região de Joinville (UNIVILLE) e Instituto Superior de Educação e Pós-Graduação (ISEPG), mestrado (2007) e doutorado (2013) em Psicologia pela Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Atualmente atua como professora do curso de Psicologia e Medicina da Universidade do Vale do Itajaí, como psicóloga clínica e bailarina.

Ana Beatriz Medeiros

 <https://orcid.org/0000-0002-4598-5320>

Possui graduação em Psicologia pela Universidade do Vale do Itajaí (UNIVALE), pós-graduação em Psicodrama com ênfase clínica ainda em andamento. Durante o período da graduação, cursou disciplinas no Programa de Pós-graduação em Psicologia em nível de mestrado na Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Atualmente atua como psicóloga clínica em um consultório particular junto a um profissional da área médica. Além dos atendimentos particulares, realiza atendimentos voltados à população de baixa renda e a estudantes universitários, para os quais disponibiliza um número fechado de vagas. As vagas para universitários são destinadas àqueles que possuem vínculo com o Projeto Acolher da UNIVALI, que recrutou egressos do curso de Psicologia para dar conta das demandas atendidas na Clínica Escola de Psicologia e outras demandas da comunidade.

Contribuição das autoras:

Ana Beatriz Medeiros contribuiu para a versão original do texto. Marina Corbetta Benedet colaborou ao longo do processo, até a revisão final do manuscrito. Ambas aprovaram o manuscrito final para publicação.

Como citar este artigo:

ABNT

BENEDET, Marina Corbetta; MEDEIROS, Ana Beatriz. Gênero, saúde e prisão: maternidades possíveis no contexto prisional. *Fractal: Revista de Psicologia*, Niterói, v. 33, n. 3, p. 205-211, set./dez. 2021. <https://doi.org/10.22409/1984-0292/v33i3/5917>

APA

Benedet, M. C., & Medeiros, A. B. (2021, Setembro/Dezembro). Gênero, saúde e prisão: maternidades possíveis no contexto prisional. *Fractal: Revista de Psicologia*, 33(3), 205-211. doi: <https://doi.org/10.22409/1984-0292/v33i3/5917>

Copyright:

Copyright © 2021 Benedet, M. C., & Medeiros, A. B. Este é um artigo em acesso aberto distribuído nos termos da Licença Creative Commons Atribuição que permite o uso irrestrito, a distribuição e reprodução em qualquer meio desde que o artigo original seja devidamente citado.

Copyright © 2021 Benedet, M. C., & Medeiros, A. B. This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original article is properly cited.

Referências

ALMEIDA, Leila Sanches de. Mãe, cuidadora e trabalhadora: as múltiplas identidades das mães que trabalham. *Revista do Departamento de Psicologia - UFF*, Niterói, v. 19, n. 2, p. 411-422, 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rdpsi/a/chXjpfGr4HKSHFw4BJzrvFG/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 21 maio 2021.

BAKHTIN, Mikail; VOLOSHINOV, Valentin. *Marxismo e filosofia da linguagem*. 12. ed. São Paulo: HUCITEC, 2006.

BATISTA, Vera Malagutti de Souza. Estado penal e funções do cárcere na contemporaneidade: produção de subjetividade e de criminalidade. In: CIARALLO, Cyntia R. Corrêa Araújo et al. (Org.). *Atuação do Psicólogo no Sistema Prisional*. Brasília: Conselho Federal de Psicologia, 2010. p. 25-32.

- BEAUVOIR, Simone de. *O segundo sexo: fatos e mitos*. 3. ed. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 2016.
- BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. *Lei nº 11.108, de 7 de abril de 2005*. Altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para garantir às parturientes o direito à presença de acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2005/lei/111108.htm. Acesso em: 12 abr. 2020.
- BRASIL. Decreto nº 8.858, de 26 de setembro de 2016. *Diário Oficial da União*. Regulamenta o disposto no art. 199 da Lei nº 7.210, de 11 de julho de 1984 - Lei de Execução Penal. Brasília, edição 1986, p. 1, seção 3. 2016. Disponível em: https://www.in.gov.br/materia/-/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/21924738/do1-2016-09-27-decreto-n-8-858-de-26-de-setembro-de-2016-21924661. Acesso em: 13 nov. 2016.
- CARDOSO, Fernanda da Silva; COSTA, Luísa Vanessa Carneiro; PEDROSO, Vanessa Alessandra de Melo. Sentidos sobre gênero e sororidade a partir de narrativas de mulheres 'mulas' do tráfico presas em uma colônia penal de Pernambuco. *Revista Debates Insubmissos*, Caruaru, v. 3, n. 8, p. 39-61, 2020. <https://doi.org/10.32359/debin2019.v2.n8.p39-61>
- ENGEL, Magali. Psiquiatria e feminilidade. In: PRIORE, Mary Del (Org.). *História das mulheres no Brasil*. São Paulo: Contexto, 2007. p. 323-361.
- FERREIRA NETO, João Leite. Práticas transversalizadas da clínica em saúde mental. *Psicologia: Reflexão e Crítica* [online], v. 21, n. 1, p. 110-118, 2008. <https://doi.org/10.1590/S0102-79722008000100014>
- FOUCAULT, Michel. *Vigiar e punir: nascimento da prisão*. 20. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 1999.
- GONZÁLEZ REY, Fernando. *Subjetividade e saúde: superando a clínica da patologia*. São Paulo: Cortez, 2011.
- HOEPFNER, Angela Maria da Silva. A clínica do sofrimento ético-político como uma proposta de intervenção na clínica ampliada e compartilhada. In: CUNHA, Gustavo Tenório (Org.). *Política Nacional de Humanização: Atenção Básica*. Brasília: MS, 2010. p. 75-91.
- MORI, Valéria Deusdará; GONZÁLEZ REY, Fernando. A saúde como processo subjetivo: uma reflexão necessária. *Psicologia: teoria e prática*, São Paulo, v. 14, n. 3, p. 140-152, 2012. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-36872012000300012&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 19 set. 2020.
- NASCIMENTO, Amanda Rodrigues; SILVA, Wirna Maria Alves. A maternidade no cárcere: uma análise dos efeitos da privação de liberdade das genitoras e as implicações secundárias para a família. *Revista Âmbito Jurídico* [online], n. 191, 4 dez. 2019. Disponível em: <https://ambitojuridico.com.br/cadernos/direito-penal/a-maternidade-no-carcere-uma-analise-dos-efeitos-da-privacao-de-liberdade-das-genitoras-e-as-implicacoes-secundarias-para-a-familia/>. Acesso em: 22 maio 2021.
- NOGUEIRA, Maria Luísa Magalhães. Subjetividade e materialidade: cidade, espaço e trabalho. *Fractal: Revista de Psicologia*, Niterói, v. 21, n. 1, p. 69-85, 2009. <https://doi.org/10.1590/S1984-02922009000100006>
- NOGUEIRA, Maria Luísa Magalhães. *Corpos políticos*. In: SEMINÁRIO INTERNACIONAL URBICENTROS, 3., 2012, Salvador. *Anais...* Salvador: UFBA, 2012. p. 133-137.
- PRIORE, Mary Del. *Ao sul do corpo: condição feminina, maternidades e mentalidades no Brasil Colônia*. 2. ed. São Paulo: UNESP, 2009.
- RADIS: COMUNICAÇÃO E SAÚDE. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2017. v. 172.
- SAWAIA, Bader Burihan. *As artimanhas da exclusão: análise psicossocial e ética da desigualdade social*. Petrópolis, RJ: Vozes. 1999.
- SILVA, Ana Carla Souza Silveira. Cenários e desafios da práxis psicológica no sistema prisional: ética e compromisso social. In: CIARALLO, Cynthia R. Corrêa Araújo et al. (Org.). *Atuação do Psicólogo no Sistema Prisional*. Brasília: Conselho Federal de Psicologia, 2010. p. 45-54.
- SILVA, Haroldo Caetano da. Estado penal e funções do cárcere na contemporaneidade: produção de subjetividade e de criminalidade. In: CIARALLO, Cynthia R. Corrêa Araújo et al. (Org.). *Atuação do Psicólogo no Sistema Prisional*. Brasília: Conselho Federal de Psicologia, 2010. p. 33-42.
- VERANI, Sérgio de Souza. Estado penal e funções do cárcere na contemporaneidade: produção de subjetividade e de criminalidade. In: CIARALLO, Cynthia R. Corrêa Araújo et al. (Org.). *Atuação do Psicólogo no Sistema Prisional*. Brasília: Conselho Federal de Psicologia, 2010. p. 55-67.
- ZANELLA, Andréa Vieira. Sujeito e alteridade: reflexões a partir da psicologia histórico-cultural. *Psicologia & Sociedade*, Florianópolis, v. 17, n. 2, p. 99-104, 2005. <https://doi.org/10.1590/S0102-71822005000200013>

Oficinas terapêuticas em saúde mental: pesquisando COM a Teoria Ator-Rede

Jackeline Sibelle Freires Aires,  ★ Keyth Vianna,  Alexandra Tsallis 

Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ, Brasil

Resumo

O objetivo deste artigo é apresentar uma descrição de experiência, fruto de uma Oficina Terapêutica desenvolvida em um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), um dispositivo fundamental para a Reforma Psiquiátrica e para o cuidado em Saúde Mental pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Utilizamos, para este estudo, as formulações teórico-metodológicas da Teoria Ator-Rede (TAR), as proposições do termo PesquisarCOM, além dos registros em diários de campo que, por sua vez, engendram essa escrita, possibilitando que as afetações que a forjaram sejam evidenciadas nesta investigação. Ensejamos que o presente texto amplie as possibilidades de atuação do psicólogo nas pesquisas e nas práticas de cuidado em saúde. Concluímos que, com as atividades propostas, os encontros contribuíram para o enlaxamento social dos sujeitos, promovendo o autocuidado e levando-os a lidar com o próprio tratamento de maneira criativa, apresentando-se como um espaço de acolhimento com potencial importante para a produção de sujeitos mais autônomos.

Palavras-chave: oficinas terapêuticas; saúde mental; Teoria Ator-Rede; pesquisarCOM.

Therapeutic workshops in mental health: researching WITH the Actor-Network Theory

Abstract

The objective of this article is to present a description of an experience, the result of a Therapeutic Workshop developed in a Psychosocial Care Center (CAPS), a key device for the Psychiatric Reform and for Mental Health care through the Brazilian Unified Health System (SUS). We used, for this study, the theoretical and methodological formulations of the Actor-Network Theory (ANT), the propositions of the term ResearchWITH, besides the records in the field diaries, which, in turn, engender this writing, enabling the affections that forged it to be evidenced in this investigation. We hope that this text may expand the possibilities of the psychologist's work in research and in health care practices. We conclude that, with the proposed activities, the meetings contributed to the social bonding of the subjects, promoting self-care and leading them to deal with their own treatment in a creative way, presenting itself as a welcoming space with important potential for the production of more autonomous subjects.

Keywords: therapeutic workshops; mental health; Theory Actor-Network; searchCOM.

Talleres terapéuticos en salud mental: investigando con la Teoría-Actor-Red

Resumen

El objetivo de este artículo es presentar una descripción de la experiencia, resultado de un Taller Terapéutico desarrollado en un Centro de Atención Psicossocial (CAPS), dispositivo fundamental para la Reforma Psiquiátrica y para la atención en Salud Mental por el Sistema Único de Salud (SUS). Para este estudio se utilizaron las formulaciones teórico-metodológicas de la Teoría Actor-Red (TAR), las proposiciones del término ResearchCOM, además de los registros en diarios de campo que, a su vez, engendran este escrito, posibilitando las afectaciones que forjaron destacó en esta investigación. Esperamos que este texto amplíe las posibilidades del papel del psicólogo en la investigación y en las prácticas sanitarias. Concluimos que, con las actividades propuestas, los encuentros contribuyeron a la vinculación social de los sujetos, promoviendo el autocuidado y llevándolos a afrontar su propio trato de forma creativa, presentándose como un espacio acogedor con importante potencial para la producción de sujetos más autónomos.

Palabras clave: talleres terapéuticos; salud mental; Teoría Actores-Red; buscarCOM.

Introdução

A temática que envolve este escrito perpassa a Reforma Psiquiátrica, a Saúde Mental, bem como as propostas para o atendimento de sua clientela adotadas pelo Ministério da Saúde (BRASIL, 2004), as quais buscam evitar a internação indiscriminada, transformando-a em um recurso eventualmente necessário. Pretende-se, com este

trabalho, apresentar uma descrição de experiência advinda de uma Oficina Terapêutica (OT), dispositivo utilizado com frequência nos serviços substitutivos, os CAPS.

A Saúde Mental, como um descritor em Ciências da Saúde, significa o “bem-estar emocional, psicológico e social de um indivíduo ou grupo” (BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE, 2018), e discutimos, junto com as autoras Franken, Coutinho e Ramos (2012), que esse estado de bem-estar pode dizer respeito, também, à possibilidade de o indivíduo ser capaz de perceber as próprias habilidades, bem como criar meios para lidar com

*Endereço para correspondência: Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Secretaria de graduação da Psicologia. Rua São Francisco Xavier, 524, 10º andar, bloco B, sala 10006. Maracanã - Rio de Janeiro, RJ - Brasil. CEP 20550-900. E-mail: keythvianna@hotmail.com, jackelinesfa@gmail.com, atsallis@gmail.com
Os dados completos das autoras encontram-se ao final do artigo.



os estresses comuns da vida. Sendo capaz de trabalhar e interagir mais produtivamente, pode ampliar a aptidão e contribuir com sua comunidade. Assim, entendemos que a saúde é bem mais do que a ausência de doença.

Nos CAPS, os usuários recebem uma assistência que abarca o tratamento clínico e atividades que favoreçam o exercício da cidadania e a inclusão social. No campo da saúde mental, as oficinas terapêuticas surgiram no final da década de 80 e são compreendidas como “atividades que visam à integração social e ressocialização das pessoas com sofrimento mental, nos contextos familiar e social; e ainda, estimular e desenvolver o potencial individual” (MONTEIRO, R., 2007, p. 12).

As OTs combinam aspectos sociais e subjetivos, uma vez que são orientadas “[...] por uma perspectiva que articula clínica e política” (RANGEL, 2006, p. 55). Assim, apostamos nas oficinas como uma possibilidade de cuidado que não exclui o sujeito do corpo social e dos atos da sociabilidade. Posto isso, o objetivo desse texto é descrever os efeitos das oficinas terapêuticas efetuadas em um CAPS II¹ na cidade do Rio de Janeiro, bem como apresentar como as pesquisadoras forjaram um corpo mais sensível ao campo de pesquisa.

De acordo com o Ministério da Saúde (BRASIL, 2004), as oficinas terapêuticas são uma das principais formas de tratamento oferecido nos CAPS. As OTs são atividades realizadas em grupo que podem ser definidas através do interesse dos usuários, das possibilidades, dos técnicos do serviço, das necessidades, tendo em vista a maior integração social e familiar, a manifestação de sentimentos e problemas, o desenvolvimento de habilidades corporais, a realização de atividades produtivas, o exercício coletivo da cidadania (BRASIL, 2004, p. 20).

No interior dos CAPS, atuamos com o intuito de promover o autocuidado e outras formas de existência, estimando que, desse modo:

[...] as oficinas, o trabalho e a arte possam funcionar como catalisadores da construção de territórios existenciais (inserir ou reinserir socialmente os “usuários”, torná-los cidadãos...), ou de “mundos” nos quais os usuários possam reconquistar ou conquistar seu cotidiano... Está se falando não de adaptação à ordem estabelecida, mas de fazer com que trabalho e arte se reconectem com o primado da criação, ou com o desejo ou com o plano de produção da vida (RAUTER, 2000, p. 271).

Desta feita, Rangel (2006, p. 58) destaca que as oficinas terapêuticas são atividades que podem colaborar com o objetivo da Reforma Psiquiátrica, isto é, dar à problemática da loucura outra resposta social, aquela que possibilite a inclusão social do sujeito. Sendo assim, seu objetivo é possibilitar “[...] novos arranjos subjetivos através das práticas oferecidas visando o espaço social,

e não propriamente na direção de restituir um estado de equilíbrio perdido ou perturbado pela doença, como se entende no uso corrente do termo”.

Síntese dos dados ou métodos

Durante as oficinas terapêuticas, os encontros foram registrados em diários de campo, que se apresentam como um exercício de registro descritivo das experiências e afetações. De acordo com Latour (2006), o texto é o equivalente funcional de um laboratório. É nele que pensamos a pesquisa e onde decisões metodológicas são produzidas em um diálogo com o campo. Diante disso, é possível compreender o texto-laboratório como o local onde ensaiamos testes de torção dispostos (TSALLIS; RIZO, 2010).

Esse modo de fazer ciência engloba, no texto-laboratório, as relações estabelecidas entre diversos elementos, apresentando para o estudo sentidos de articulação de elementos como mediadores de formas de expressão. Nesse momento, destacamos as contribuições da Teoria do Ator-Rede (TAR) desenvolvidas por Latour (2006), Stengers, (2002) e Nathan (2001) como nosso referencial teórico-metodológico. A TAR destaca a importância de seguir e descrever os atores – *actantes* em termos latourianos – em ação, observar os vínculos firmados e os efeitos que produzem (LATOURE, 2001). Assim, humanos e não-humanos têm a mesma importância no campo de pesquisa.

Estamos envolvidos em um método etnográfico, que destaca a “multiplicidade” das figurações de objeto em ciência, conduzindo-nos, simultaneamente, para uma etnografia dos fluxos e diferenças, que abarcam a ontologia e que “[...] exigem uma integral recomposição das fronteiras em ciência” (MOL, 2002, apud QUINTAIS, 2008, p. 192). Nesse cenário, o pesquisador não aparece neutro em seu campo de pesquisa; pensamos essa oferta clínica e assumimos a frente de sua execução. Como pesquisadoras, nos dedicamos à produção de um corpo sensível, capaz de se conhecer e se modificar a partir da experiência com o outro. Moraes et al. (2014) afirmam que pesquisar envolve ter um corpo, não um corpo qualquer, mas um corpo presente, que se permite ser afetado pelo encontro com o campo de pesquisa.

Latour (2007, p. 39) afirma que para se estar vivo é preciso ter um corpo, e é com esse corpo que nos relacionamos com o mundo. O autor destaca que “ter um corpo é *aprender a ser afetado*, ou seja, efetuado, movido, posto em movimento por outras entidades, humanas ou não-humanas” (grifos do autor). Logo, ter um corpo envolve um processo de aprendizagem, e pesquisar não se limita a testar hipóteses ou colher narrativas (MORAES et al., 2014), mas a se constituir um, a partir da relação com muitos.

A partir das proposições de Latour (2007), compreendemos que o corpo não é uma substância, algo dado, antes é efeito, é processo. Não há corpo sem afecção. Não faz sentido falar em corpo sem considerar a relação que este estabelece com o mundo. O corpo que construímos é experiência encarnada. Por isso, trazemos esta experiência de um lugar onde o corpo das pesquisadoras estava articulado ao fazer; portanto, de maneira que tecemos uma prática de pesquisa que testemunha e multiplica mundos.

¹ O CAPS II é um serviço de saúde mental que atende a uma população adstrita, de segunda à sexta-feira, das 8h às 17h. Atende pessoas em intenso sofrimento psíquico decorrente de transtornos mentais graves e persistentes, incluindo aqueles relacionados ao uso de substâncias psicoativas, e outras situações clínicas que impossibilitem estabelecer laços sociais e realizar projetos de vida. De acordo com a Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011, o CAPS II é indicado para municípios ou regiões de saúde com população acima de setenta mil habitantes.

Posto isso, vale destacar a articulação entre pesquisa, corpo e testemunho, proposta por Moraes et. al. (2014). Nas palavras dos autores,

Por um lado, perguntamos pela relação entre corpo e testemunho, no sentido de uma certa inscrição da memória no corpo, memória que é acionada, instaurada e colocada em movimento, por certos elementos... Por outro lado, interessa-nos investigar o papel e o lugar do pesquisador como aquele que leva adiante a palavra do outro e que, para isso, há que suportar o que se ouviu (MORAES et. al., 2014, p. 53).

Como pesquisadoras, somos responsáveis pela escrita deste texto. Tal responsabilidade se materializa em uma postura política, isto é, optamos pelo que damos visibilidade e pelo que fazemos morrer com a nossa escrita. Que mundo produzimos com nossas pesquisas? Escutar e narrar são ações que fazem parte de uma política ontológica (MOL, 2008), ou seja, nossas práticas performam realidades.

Ressaltamos que fomos afetadas por esse campo, e aqui damos voz às afetações que nos constituíram como corpo capaz de testemunhar.

Narrar e testemunhar se conectam. Pesquisar é verbo. [...] Nas narrativas de campo, de algum modo, estas palavras do outro precisam aparecer [...] Conectar-se com as muitas outras versões de histórias que apostam nas reinvenções da vida. É apenas aceitando e enfrentando este desafio que podemos efetivamente afirmar que, neste caso, o conhecimento é situado: um conhecimento que parte de algum lugar e fala de (COM) alguém (MORAES et al., 2014, p. 68).

A constituição de um corpo-pesquisador capaz de testemunhar não faz sentido se desconsiderarmos aqueles com os quais pesquisamos. A expressão PesquisarCOM (MORAES, 2010) indica que, para sabermos o que é uma oficina terapêutica, é preciso acompanhá-la em ação. Pesquisar requer compreender o outro não como alvo das nossas intervenções, mas como um sujeito que pode fazer existir outras coisas, ele é um expert (MORAES, et al, 2014).

PesquisarCOM nos permite averiguar em que medida as OTs têm contribuído para o acolhimento, para a constituição de uma rede de conversação e para o estabelecimento do laço social. Nesse modo de atuar, o pesquisador “vai para o campo” para compreender a organização social de um determinado grupo ou cultura, e normalmente desenvolve um profundo compromisso, sustentado pelo engajamento com os participantes (PISTRANG; BARKER, 2012, tradução nossa). Assim, ensaiamos uma prática de pesquisa que considere o outro como um parceiro.

E foi com o apoio dos autores citados e suas reflexões teórico-metodológicas que observamos e participamos dos desdobramentos e efeitos das oficinas terapêuticas, tanto nos usuários quanto em nós mesmas, pesquisadoras. A OT na qual atuamos constava como uma das ofertas clínicas de um CAPS II, serviço de saúde que oferece cuidados clínicos à população em sofrimento psíquico, constituída por 15 usuários, aproximadamente. As oficinas tinham início às 9 horas, com frequência semanal e duração de duas horas, por um período de seis meses: de outubro de 2016 a abril de 2017. As atividades eram

facilitadas por nós, pesquisadoras, uma em ação e as outras se dedicando à escrita deste texto-laboratório e da supervisão do dispositivo clínico. Na oficina, uma psicóloga trabalhava em parceria com um profissional agente de cuidados, ficando ambos responsáveis por apresentar as propostas da oficina aos usuários do serviço que chegavam, convidando-os a fazer o que desejassem. Os materiais disponíveis para aquele encontro eram expostos, abrindo livremente as possibilidades para o trabalho.

O grupo dos participantes compunha-se, basicamente, de pessoas recém-chegadas ao CAPS, precisando de acolhimento e observação; pessoas que apresentavam interesse na proposta das oficinas, o desejo de interagir com lápis, papel, canetas, cola, desenhos e cores, e ainda aquelas que tinham afinidade com atividades subjetivas e não se incomodavam com aglomerações, por se tratar de uma atividade coletiva.

As OTs compunham a oferta de cuidados clínicos do CAPS com as seguintes especificações: espaço para o acolhimento e trabalho subjetivo de pessoas que se interessassem, a partir de uma atividade criativa, em poder dizer algo de si mesmas. Ou apenas conviver, colocar sua opinião, simplesmente ouvir. Tínhamos um lugar que possibilitava à palavra circular através de inúmeros atores, humanos e não-humanos: desenho, pintura, mandala, origami, conversas e silêncios.

O tema das oficinas era livre, mas muitas giraram em torno de temáticas específicas do cotidiano institucional e da vida em sociedade. Quando da inauguração do serviço, por exemplo, trabalhamos na decoração, fazendo flores de papel, uma exposição com mandalas e cartazes de boas-vindas; já na proximidade dos “aniversariantes do mês” geramos um cartaz decorado com os nomes deles, dentre outras propostas conectadas com a dimensão do tempo, do cotidiano institucional e da cidade. Logo, pontuamos como o dispositivo “oficina terapêutica” pode ser vasta de sentidos, articulando ofício, aprendizado, arte, estudo e trabalho prático.

Utilizamos alongamentos inspirados em exercícios da Medicina Tradicional Chinesa e Aromaterapia para iniciar as OTs. Na Aromaterapia, utilizamos basicamente o Óleo Essencial (OE) de *Lavandula officinalis*, no qual encontramos o acolhimento que desejávamos para compor os encontros. Este *actante* agenciou uma atmosfera pacífica, segura e conciliadora, incentivando a ternura e amorosidade. A lavanda é utilizada na Aromaterapia como relaxante geral (MACHADO; FERNANDES JUNIOR, 2011). Pela amplitude de sua ação, o OE é considerado o “*Rescue* da Aromaterapia”. *Rescue*, em inglês, quer dizer “resgate”, tem um sentido de SOS, algo para ser usado em qualquer emergência.

Em um dos encontros, uma usuária do serviço de aproximadamente 60 anos, muito emagrecida e cuja avaliação apontou a necessidade de seguimento do cuidado no CAPS, chegou à oficina bastante “desconfiada” de todos, dizendo: “*Eu não quero fazer nada não*”, sendo acolhida em sua demanda. Aos poucos fomos circulando a fala no coletivo acerca da Aromaterapia e dos efei-

tos da lavanda, sendo o frasco do OE passado de mão em mão. Ela ficou bastante tempo com ele, cheirando. Em determinado momento, falou: “*Doutora, preciso levar esse cheirinho pro meu filho em casa. Eu senti esse cheirinho e minha dor de cabeça passou, fiquei menos nervosa na hora! Ele tá precisando muito disso, tá muito estressado!*” Nesse momento, duas gotas do óleo foram pingadas em suas mãos, a orientação era para friccioná-las e aspirar o cheiro. Na semana seguinte, ela trouxe o filho para experimentar os efeitos do “tal óleo”. Por isso, apostamos que o aroma suave característico, bem como seus efeitos, tenha facilitado a sua aceitação pela usuária.

Nas primeiras oficinas, a equipe à frente do trabalho tanto apresentou suas propostas quanto recolheu as sugestões de cada um sobre as preferências acerca do que fazer. Alguns gostavam de desenhar partindo do papel em branco, outros de escrever, outros de colorir algum desenho previamente pronto; foi aí que surgiu uma forte predileção do grupo pelas mandalas, uma representação gráfica em formato circular.

Geralmente, no início de cada oficina, após acender o difusor de aromas, explanávamos com os usuários sobre as propriedades terapêuticas aromacológicas, buscando saber quais lembranças o cheiro evocava, quem gostava ou quem não gostava do cheiro. Na sequência, o grupo era convidado a participar dos exercícios de alongamento, para quem os desejasse. Ali se podia fazer de tudo, inclusive não fazer nada.

Os *actantes* lápis, papel, desenhos para colorir, dentre outros, eram ofertados de acordo com as afinidades dos usuários, que falavam o que queriam fazer naquele momento. O objetivo dessas interações era fazer a palavra circular. As produções eram destinadas a finalidades elencadas por cada um deles. Alguns queriam levar suas produções para presentear os familiares, para colorir em outros momentos, para jogar fora ou guardar. Nesse movimento, o fazer gerava falas que remetiam às trajetórias pessoais e ao funcionamento psíquico dos participantes.

Em certo encontro, chegou à oficina um jovem de aproximadamente 18 anos, com diagnóstico de esquizofrenia. Ao ver o grupo colorindo as mandalas, pediu para colorir um desenho do piu-piu e frajola, pois assistia muito a esse desenho quando criança. Ao processo de colorir o desenho, observamos marcante angústia, o jovem meneava a cabeça, respirava fundo, franzia a testa, levantava da cadeira, desistia de desenhar --“*Não sei fazer nada direito*”, disse ele. Daí começou a contar que não avançou nos estudos porque não conseguia aprender. Escrevia o próprio nome com dificuldade. Esse elemento conectou no grupo parte de sua história de vida.

A referida questão foi compartilhada, o que, por sua vez, fez os membros do grupo pontuarem o quanto o desenho dele ficou bom, bonito, que o colorido que ele fizera estava “*direito*”: “*Não tá feio não, R., você pintou direito sim!*”, diziam. Questionamos se ele não estaria sendo muito exigente consigo mesmo, pois todo o grupo havia gos-

tado do seu colorido. O jovem sorriu com essa devolutiva do grupo. Então, com o incentivo dos demais, conseguiu finalizar sua produção, com a qual presenteou a sua mãe.

Com o tempo, as explicações da Aromaterapia foram cada vez mais empoderadas pelos usuários e, aos poucos; eles explicavam uns para os outros sobre o funcionamento do difusor de aromas, as propriedades dos óleos essenciais, favorecendo o exercício do laço social. Na medida em que eram afetados, tornavam-se mais autônomos na gestão do espaço. No momento do fazer, a fala circulava no coletivo, afetos constituíam participantes e pesquisadores, construindo corpos sensíveis a partir de uma coletividade composta de elementos humanos e não humanos.

Latour (2007, p. 39) utiliza a palavra aprender quando se refere aos afetos; para o autor, “[...] ter um corpo é aprender a ser afetado, ou seja, <<efectuado>>, movido, posto em movimento por outras entidades, humanas ou não-humanas”. O grupo tornou-se, de alguma forma, sensível ao aroma do OE, aprendendo, se permitindo ser afetado e agregando essa experiência ao corpo.

A proposta de Latour (2007, p. 40) não é criar uma teorização sobre o corpo, mas compreender “[...] as diversas formas como o corpo é envolvido nos relatos daquilo que faz”. O autor prossegue a discussão destacando um nariz que fora treinado por uma indústria de perfumes e, como resultado, forjou um nariz hábil para discriminar os mais variados odores, dos mais abruptos aos mais suaves. Para além de uma parte do corpo em seu sentido tradicional, os narizes dos participantes das OTs certamente constituem corpos que aprenderam a ser afetados e efetuados pelo suave aroma do óleo essencial de lavanda.

Discussão e resultados

No contexto da nova rede de assistência em saúde mental, o uso das oficinas terapêuticas, reguladas em legislação no contexto brasileiro, figura como um valioso recurso no tratamento clínico e na reabilitação psicossocial. Desta feita, o trabalho desenvolvido nas OTs deixou de ser uma forma de passatempo ou entretenimento para se transformar em práticas de cuidado diante do sofrimento psíquico, tal como em justificativas para novas pesquisas e trabalhos.

Neste estudo compreendemos o “fazer oficina” como um lugar de possibilidades, de construções de novas formas de ser e estar no mundo, assim como de corpos sensíveis e articulados e, por isso, mais autônomos. Isso porque um sujeito articulado é alguém que aprende a ser afetado pelos outros (LATOUR, 2007).

Há um encontro com a dimensão da clínica nesses dispositivos. O acolhimento das singularidades é algo que pode ser feito a partir da construção do caso clínico, em uma “[...] prática feita por muitos” (MONTEIRO, C., 2005, p. 119). Nesse cenário, somos convocados a pensar em outras práticas possíveis no que tange à cronificação dos serviços em saúde mental. É essencial que nossas práticas não reproduzam a lógica manicomial em sua dimensão excludente e massificante. Estamos convictos de

que nossas práticas compõem subjetividades e, por isso, somos lançados na dimensão de uma responsabilidade social e política para com o outro.

Ao apontar a intenção de seguir os rastros das inúmeras interações que formam os fatos, os sujeitos e os objetos, a TAR nos permite trilhar o caminho que faz ver como esses são fabricados (TSALLIS et al, 2006). É importante, para nós, pesquisadores, percorrer os vestígios, os efeitos que os *actantes*: óleo essencial, desenho do piu-piu, mandalas, cores, acarretam a esse trabalho eminentemente coletivo e em rede.

Nesse momento, vale ressaltar a fluidez das redes, fluxo que também acontece pela observação e atuação do pesquisador, que não entra como um elemento neutro no campo que pretende investigar, antes age como um fabricante. Pesquisar é entendido aqui como um processo criador de versões, criações que advêm do emaranhado de relações que perpassam as redes e que agem também nas escolhas do próprio pesquisador (VIÉGAS; TSALLIS, 2011). Tais elementos nos instigam a repensar os modos de fazer pesquisas no campo psi e as práticas efetuadas no âmbito da saúde mental.

Considerações finais

A noção de rede tem se estabelecido como conceito-chave para a compreensão das dinâmicas sociais contemporâneas, conquistando cada vez mais espaço nas pesquisas acadêmicas e articulando diversos campos do saber (PEDRO, 2010). Dessa maneira, compreendemos melhor o sentido do PesquisarCOM, onde “o trabalho de campo é um tecido rico em tramas, de narrativas que se conectam, de história de corpos que se modificam, universos cognitivos que se produzem” (MORAES; MONTEIRO, A., 2010, p. 104).

Destacamos que a oficina terapêutica pode constituir-se, uma vez que articulada em rede, como ferramenta potente de cuidado clínico e de programas de reabilitação psicossocial, caracterizando-se como serviço de referência diante da proposição historicamente delimitada de uma nova forma de tratar e acolher a loucura. É possível performar práticas que favoreçam a inserção social, respeitando as possibilidades individuais e os princípios de cidadania, minimizando o estigma e promovendo o protagonismo de cada usuário frente à sua vida.

Nessa perspectiva, as citadas OTs expressaram ricas possibilidades quanto à proliferação de versões sobre o seu sentido, as práticas psi efetuadas e a constituição de corpos-pesquisadores forjados pelos desafios, singularidade e COM as afetações que compuseram esse coletivo.

Informações sobre as autoras:

Jackeline Sibelle Freires Aires

 <https://orcid.org/0000-0002-2153-914X>

 <http://lattes.cnpq.br/139335417760941>

Psicóloga Clínica. Mestra pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Programa de Pós-graduação em Psicologia Social (PPGPS/ UERJ). Especialista pelo Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Mental do Instituto de Psiquiatria, da Universidade Federal do Rio de Janeiro (IPUB/UFRJ). Especialista em Gestão de Redes

de Atenção à Saúde pela Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca (ENSP/Fiocruz). Integrante do grupo de pesquisa e Unidade de Desenvolvimento Tecnológico Laboratório AfeTAR (UERJ). Atendimentos clínicos de orientação psicanalítica para adultos, em consultório. Discente do Instituto de Clínica Psicanalítica da Escola Brasileira de Psicanálise do Rio de Janeiro (ICP/EBP). Interesse de pesquisa nas Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS). Formação de Psicóloga e Licenciatura em Psicologia pela Universidade Federal da Paraíba (2011). Possui experiência em psicologia clínica e saúde mental; psicanálise; clínica ampliada; acompanhamento terapêutico; desinstitucionalização; oficinas terapêuticas; gestão de serviços de saúde e equipes; organização de eventos, pesquisa acadêmica, extensão universitária e docência.

Keyth Vianna

 <https://orcid.org/0000-0002-2465-4637>

 <http://lattes.cnpq.br/4452845557164983>

Doutoranda no Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (PPGPS). Integrante da Unidade de Desenvolvimento Tecnológica “Laboratório afeTAR” UERJ/CNPq. Possui graduação em Psicologia pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro (2014), Mestrado em Psicologia Social pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro (2019). Estuda temas relacionados à Psicologia Social, Teoria Ator-Rede, deficiência visual, clínica ampliada e tecnologias de inovação social.

Alexandra Tsallis

 <https://orcid.org/0000-0002-1221-137X>

 <http://lattes.cnpq.br/9571574419530510>

Professora Adjunta do Departamento de Psicologia Social e Institucional do Instituto de Psicologia da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ). Professora Colaboradora do Programa de Pós-graduação em Psicologia Social (UERJ). Professora permanente do Programa de Pós-graduação em Controladoria e Gestão Pública (UERJ). Coordenadora do Laboratório afeTAR (UERJ). Membro do Núcleo de Pesquisa Degenera (UERJ – CNPq). Membro do Grupo de Pesquisa Entre Redes (UFF – CNPq). Membro do Grupo de trabalho da ANPEPP Tecnologias, modos de subjetivação e produção de conhecimento. Possui graduação em Psicologia pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (1996), mestrado em Psicologia e Práticas Socioculturais pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro (2000) e doutorado (sanduíche) em Psicologia Social pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro em associação com o Centre de Sociologie de l’Innovation - Ecole de Mines (Paris, 2005). Possui pós-doutorado no Programa de Pós-graduação em Psicologia da UFRJ (2010) e no Programa de Pós-graduação em Psicologia da UFF (2018). Tem experiência nas áreas de Psicologia Social e Clínica, desenvolvendo os temas: Teoria Ator-Rede; Covid-19; Clínica Ampliada; Deficiência Visual e Gestalt-terapia com ênfase em Fenomenológica.

Contribuição das autoras:

As autoras colaboraram ao longo do processo, desde a elaboração até a revisão final do manuscrito. As autoras aprovaram o manuscrito final para publicação.

Como citar este artigo:

ABNT

AIRES, Jackeline Sibelle Freires; VIANNA, Keyth; TSALLIS, Alexandra. Oficinas terapêuticas em saúde mental: pesquisando COM a Teoria Ator-Rede. *Fractal: Revista de Psicologia*, Niterói, v. 33, n. 3, p. 212-217, set./dez. 2021. <https://doi.org/10.22409/1984-0292/v33i3/5986>

APA

Aires, J. S. F., Vianna, K., & Tsallis, A. (2021, Setembro/Dezembro). Oficinas terapêuticas em saúde mental: pesquisando COM a Teoria Ator-Rede. *Fractal: Revista de Psicologia*, 33(3), 212-217. doi: <https://doi.org/10.22409/1984-0292/v33i3/5986>

Copyright:

Copyright © 2021 Aires, J. S. F., Vianna, K., & Tsallis, A. Este é um artigo em acesso aberto distribuído nos termos da Licença Creative Commons Atribuição que permite o uso irrestrito, a distribuição e reprodução em qualquer meio desde que o artigo original seja devidamente citado.

Copyright © 2021 Aires, J. S. F., Vianna, K., & Tsallis, A. This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original article is properly cited.

Referências

- BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE. DeCS/MeSH. Descritores em Ciências da Saúde [online]. 29 jun. 2018. Disponível em: https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=28451&filter=ths_termall&q=Sa%C3%BAde%20Mental. Acesso em: 22 abr. 2020.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. *Saúde Mental no SUS: os centros de atenção psicossocial*. Brasil, MS: 2004.
- FRANKEN, Ieda; COUTINHO, Maria da Penha de Lima; RAMOS, Maria Natália Pereira. Representações sociais, saúde mental e imigração internacional. *Psicologia: Ciência e Profissão* [online], v. 32, n. 1, p. 202-219, 2012. <https://doi.org/10.1590/S1414-98932012000100015>
- LATOUR, Bruno. *Esperança de Pandora: ensaios sobre a realidade dos estudos científicos*. Bauru: EDUSC, 2001.
- LATOUR, Bruno. *Changer de société: réfaire de la sociologie*. Paris: La Découverte, 2006.
- LATOUR, Bruno. Como falar do corpo? A dimensão normativa dos estudos sobre a ciência. In: NUNES, João Arriscado; ROQUE, Ricardo (Org.). *Objetos impuros: experiências em estudos sociais da ciência*. Porto: Afrontamento, 2007. p. 40-61.
- MACHADO, Bruna Fernandes Murbach Teles; FERNANDES JUNIOR, Ary. Óleos essenciais: aspectos gerais e usos em terapias naturais. *Cadernos Acadêmicos*, Tubarão, SC, v. 3, n. 2, p. 105-127, nov. 2011. Disponível em: <https://repositorio.unesp.br/handle/11449/137219>. Acesso em: 8 set. 2016.
- MOL, Annemarie. Política ontológica: algumas ideias e várias perguntas. In: NUNES, João Arriscado; ROQUE, Ricardo (Org.). *Objetos impuros: experiências em estudos sociais da ciência*. Porto: Afrontamento, 2008. p. 63-73.
- MONTEIRO, Cleide Pereira. *A clínica das psicoses e a prática analítica nas instituições públicas de saúde mental*. 2005. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Universidade Católica de Pernambuco, Recife, 2005.
- MONTEIRO, Rachel Lira. *O Refresco da cabeça: qualidade de oficinas terapêuticas segundo os usuários*. 2007. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Escola de Enfermagem Anna Nery, Rio de Janeiro, 2007.
- MORAES, Marcia. PesquisarCOM: política ontológica e deficiência visual. In: MORAES, Marcia; KASTRUP, Virginia (Org.). *Exercícios de ver e não ver: arte e pesquisa com pessoas com deficiência visual*. Rio de Janeiro: Nau, 2010. p. 26-51.
- MORAES, Marcia; MONTEIRO, Ana Cristina Lopes. O corpo que nós fazemos: a deficiência visual em ação. In: FERREIRA, Arthur Arruda Leal et al. (Org.). *Teoria Ator-Rede e Psicologia*. Rio de Janeiro: Nau, 2010. p. 98-114.
- MORAES, Marcia et al. Corpo, memória e testemunho: cheiros que deixam marcas. In: PRESTELO Eleonora Torres; QUADROS, Laura Cristina de Toledo (Org.). *O tempo e a escuta da vida: configurações gestálticas e práticas contemporâneas*. Rio de Janeiro: Quartet, 2014. p. 51-73.
- NATHAN, Tobie. *Nous ne sommes pas seuls au monde*. Paris: Les empêcheurs de penser en rond, Seuil, 2001.
- PEDRO, Rosa. Sobre redes e controvérsias: ferramentas para compor cartografias psicossociais. In: FERREIRA, Arthur Arruda Leal et al. (Org.). *Teoria Ator-Rede e Psicologia*. Rio de Janeiro: Nau, 2010. p. 78-96.
- PISTRANG, Nancy; BARKER, Chris. Varieties of qualitative research: A pragmatic approach to selecting methods. In: COOPER, Harris et al. (Org.). *APA handbook of research methods in Psychology*. Washington DC: American Psychological Association, 2012. v. 2, p. 5-18.
- QUINTAIS, Luís. [Recensão a] Mol, Annemarie. 2002. The body multiple: ontology in medical practice. *Antropologia Portuguesa*. 2008. v. 24/25. http://dx.doi.org/10.14195/2182-7982_25_13
- RANGEL, Flavia Corpas. *O manejo das oficinas terapêuticas em saúde mental*. 2006. Dissertação (Mestrado em Psiquiatria e Saúde Mental) – Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2006.
- RAUTER, Cristina. Oficinas para quê? Uma proposta ético-estético-política para oficinas terapêuticas. In: AMARANTE, Paulo (Org.). *Ensaio: subjetividade, saúde mental, sociedade*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2000. p. 267-277.
- STENGERS, Isabelle. *A invenção das ciências modernas*. São Paulo: Editora 34, 2002.
- TSALLIS, Alexandra Cleopatre; RIZO, Gabriela. Teoria Ator-Rede: um olhar sobre o trabalho de campo em psicologia. In: FERREIRA, Arthur Arruda Leal et al. (Org.). *Teoria Ator-Rede e Psicologia*. Rio de Janeiro: Nau, 2010. p. 222-232.
- TSALLIS, Alexandra Cleopatre et al. O que nós psicólogos podemos aprender com a Teoria Ator-Rede? *Interações*, São Paulo, v. 12, n. 22, p. 57-86, jul./dez. 2006. Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=35402204>. Acesso em: 1 set. 2016.
- VIÉGAS, Marcelo Nuñez; TSALLIS, Alexandra Cleopatre. O encontro do pesquisador com seu campo de pesquisa: de janelas a versões. *Pesquisas e Práticas Psicossociais*, São João del-Rei, v. 6, n. 2, p. 298-304, ago./dez. 2011. Disponível em: https://ufsj.edu.br/portal2-repositorio/File/revistalapi/volume6_n2/Viegas_&_Tsallis.pdf. Acesso em: 31 ago. 2016.

Necropolítica e objetivação da vida: aniquilação e mercantilização do criminoso

Paula de Melo Ribeiro  ★

Universidade Federal Fluminense, Niterói, RJ, Brasil

Resumo

Este artigo aborda a questão do enfrentamento do comércio de drogas ilícitas no Brasil e a criminalização da pobreza. O objetivo é apontar a concomitância de duas práticas dirigidas àqueles considerados potencialmente perigosos (negros e pobres). Estas práticas seriam o uso explícito da violência e do extermínio no gerenciamento do direito de vida e de morte (Necropolítica e Capitalismo Gore), bem como a gestão da criminalidade que se apoia em discursos de resgate e prevenção (empreendedorismo e mercantilização da figura do “traficante”). Dessa forma, realizamos a análise de algumas engrenagens que dão sustentação a essa concomitância de práticas a princípio vistas como díspares, mas que em seu funcionamento se apresentam perversamente complementares. Como metodologia foram introduzidos pequenos fragmentos de narrativas como disparadores e, a partir disso, utilizamos como referencial teórico os estudos de Achille Mbembe, Sayak Valencia Triana, Michel Foucault e Peter Pál Pelbart. Concluímos que, apesar de a miséria ter se tornado um empreendimento lucrativo para algumas organizações sociais, é necessário buscar dar visibilidade às resistências que acontecem no cotidiano das práticas dos psicólogos que atuam em instituições como presídios e ONGs.

Palavras-chave: criminalização; necropolítica; empreendedorismo; negros; resistência.

Necropolitics and objectification of life: annihilation to mercantilization of the criminal

Abstract

The theme of this article orbit the issue of confronting the illicit drug trade in Brazil and the criminalization of poverty. We intend to point to the concomitance of two practices directed at those considered potentially dangerous (black and poor). These practices would be the explicit use of violence and extermination, in the management of the right to life and death (Necropolitics and Capitalism Gore), as well as the management of crime that is grounded on rescue and prevention discourses (entrepreneurship and commodification of the figure of the “drug dealer”). In this way, our central objective will be to approach some gears that fundament this concomitance of practices at first seen as disparate, but which are, in their operation, perversely complementary. As a methodology we will use small fragments of narratives as triggers and, from this, we will make a brief bibliographical search using authors like Mbembe, Triana, Foucault and Pelbart. We conclude that despite poverty having become a profitable venture for some social organizations, it is necessary to seek to give visibility to the resistance that occurs in the daily practices of psychologists who work in institutions such as prisons and NGOs.

Keywords: criminalization; necropolitics; entrepreneurship; black; resistance.

Necropolítica y objetivación de la vida: aniquilación y mercantilización del criminal

Resumen

Este artículo aborda el tema del enfrentamiento del tráfico ilícito de drogas en Brasil y la criminalización de la pobreza. El objetivo es señalar la concomitancia de dos prácticas dirigidas a aquellos considerados potencialmente peligrosos (negros y pobres). Estas prácticas serían el uso explícito de la violencia y el extermínio en la gestión del derecho a la vida y la muerte (Necropolítica y Capitalismo Gore), así como la gestión del delito a partir de discursos de rescate y prevención (emprendimiento y comercialización de la figura de “Narcotraficante”). De esta forma, realizamos el análisis de algunos engranajes que sustentan esta concomitancia de prácticas vistas en principio como díspares, pero que en su funcionamiento son perversamente complementarias. Como metodología, se introdujeron pequeños fragmentos de narrativas como disparadores y, a partir de ello, utilizamos los estudios de Achille Mbembe, Sayak Valencia Triana, Michel Foucault y Peter Pál Pelbart como marco teórico. Concluimos que a pesar de que la pobreza se ha convertido en un emprendimiento rentable para algunas organizaciones sociales, es necesario buscar dar visibilidad a las resistencias que se dan en las prácticas cotidianas de los psicólogos que laboran en instituciones como cárceles y ONGs.

Palabras clave: criminalización; necropolíticos; emprendimiento; negros; resistencia.

Introdução

Entre as nervuras dos becos, numa favela capixaba, crianças correm ao encontro do corpo do amigo despojado de sua vida. Diante do indizível, fabulam, criam histórias e, assim, afrontam a sina imposta, que teima em arrancar de seu convívio aqueles marcados pela “cor”. É

*Endereço para correspondência: Universidade Federal Fluminense, Instituto de Psicologia, Campus do Gragoatá. Rua Professor Marcos Waldemar de Freitas Reis, s/n°, Bloco N, 4º andar. São Domingos - Niterói, RJ – Brasil. CEP: 24210-201. E-mail: paulamelo_psi@yahoo.com.br

Os dados completos da autora encontram-se ao final do artigo.



na pura intensidade de quem tem a morte como vizinha que uma avó também corre. Ela cruza a favela, agora no Rio de Janeiro, em busca de algo que seja maior que o sofrimento de ter seu neto assassinado; perseguidora de caveirões e camburões, doravante a senhora transmuta-se em fera à espreita de seus algozes. Ainda em terras cariocas, outro corpo ligeiro não deixa a amargura se assentar e rompe com a lógica empreendedora de ONGs que fazem de corpos negros, favelados, produtos exóticos que têm sua história comercializada. Estes são fragmentos de histórias inacabadas, tecidas no encontro de uma psicóloga com seu ofício. Nesse tear, linhas outrora vistas como soltas transformam-se em uma rede, em que narrativas conjuram verdades prontas que balizam a existência limitando os possíveis.

É no esteio da narrativa dessas histórias que vamos construir o presente artigo; elas servirão de disparadores dos conceitos. Nesta perspectiva, nos inspiramos nas proposições de Benjamin (1987) segundo as quais a narrativa é ela mesma uma forma artesanal de comunicação que se inscreve num tecido vivo de histórias abertas e inconclusas. Dessa forma, este escrito se produzirá em torno de fragmentos, vivências de dor e luta, mas também de lampejos de resistência. E sendo essa dor real, a difícil tarefa que perseguimos é a de torná-la impessoal; nossa aposta, portanto, é que, forjando essas narrativas junto ao coletivo, tornando-as públicas, elas possam se desentranhar de um eu ressentido. Histórias em textura, contadas na mesma cadência que um fiar, que escorre pelas mãos do artesão (narrador), rompendo com o pretensão binarismo indivíduo e coletivo, binarismo este que se apresenta caduco, na medida em que a experiência é forjada a cada passagem.

Dirá Benjamin (1987, p. 204) que a matéria-prima da narrativa é a experiência (*Erfahrung*) tecida a cada encontro com o outro, experiência que cada vez que é contada se modula: “O narrador retira da experiência o que ele conta: sua própria experiência ou a relatada pelos outros. E incorpora as coisas narradas à experiência de seus ouvintes”. Gagnebin (1994) atenta para a etimologia da palavra *Erfahrung*, corriqueiramente traduzida por experiência coletiva. Ela sublinha que *Erfahrung* deriva do radical *fahr*, que significa atravessar, percorrer uma região em uma viagem, o que aponta, por conseguinte, para a concepção de experiência ligada diretamente à ideia de passagem, de uma experiência que se faz no percurso. Neste sentido, narrativa sempre em vias de transbordar aquele que a anuncia.

Este artigo é um recorte de nossa tese de doutoramento,¹ para a qual, ao longo de quatro anos, buscamos pesquisar o atrelamento do discurso do empreendedorismo de si às práticas ditas de prevenção ou recuperação de jovens pobres envolvidos no tráfico de drogas ilícitas, bem como a concomitância desse discurso com práticas de extermínio de populações pobres e negras. Nossa implicação com esse tema teve início no atravessamento de algumas experiências de trabalho, em especial em Organizações Não Governamentais (ONGs), que lidam com a

problemática da chamada garantia de direitos, e em algumas atividades realizadas na Secretaria de Administração Penitenciária do Estado do Rio de Janeiro (SEAP).² Nesse trajeto, percebemos que esses diferentes espaços partilhavam tramas comuns, como o fato de o público atendido ser composto por pessoas mormente com pouco poder aquisitivo, residentes em periferias e/ou favelas; ou o fato de que, tanto nas unidades prisionais quanto na ONG sediada em favelas, a população atendida, recorrentemente, trazia questões relacionadas à problemática da criminalização do comércio no varejo de drogas ilícitas.

Foi por meio desse campo de trabalho que observamos/experimentamos as várias facetas da violência que se sucediam em relação àquela população: sobre o pretexto de “guerra ao tráfico” e defesa da sociedade, a violência de Estado se faz presente diariamente; além disso, há a violência empregada pelos ditos traficantes a membros de grupos rivais e à população favelada em geral. Não menos angustiante, todavia, foi o desconforto em lidar com as posições, a princípio paradoxais, daqueles que supostamente almejavam “resgatar” os jovens de áreas pobres do suposto mundo do crime. Isso porque, certos trabalhadores desse campo, ao mesmo tempo em que apresentavam um discurso ressonante com alguns pressupostos dos ditos direitos humanos, se serviam disso para angariar lucros para suas instituições através da mercantilização da imagem do “traficante de drogas regenerado” e da administração das questões sociais daquele território.

Depostos da singularidade de suas vidas, estes homens são apresentados como produtos inequívocos resultantes da mazela social que se alastraria pelas favelas cariocas. Nos discursos que se propagam em diversos espaços da cidade, a narrativa hegemônica que versa sobre as existências daqueles que comercializam drogas ilícitas parece unívoca: toda sua história – fazem-nos crer – conduz esses sujeitos para o dito mundo do crime. Ontologização desvelada pela crítica de Foucault (2001, p. 24), essa lógica reitera o quanto “o indivíduo já se parecia com seu crime antes de tê-lo cometido”. Verdadeira impugnação do acaso e do descontínuo, apenas espera-se destes “corpos corrompidos pela miséria” o momento em que o desvio se atualizará na cena social, como anomalia sempre aguardada e prevista.

Diante de tal processo de criminalização da pobreza, pelo menos dois caminhos são destinados a esses indivíduos: combatidos por forças do Estado, acabam sendo presos ou mortos, e também servem de pretexto para a implantação de serviços e instituições que pretendem “resgatá-los” – sob o viés assistencialista – do chamado mundo do crime. A princípio díspares, esses encaminhamentos, quando analisados em suas engrenagens, mostram-se perversamente complementares e coerentes. Neste artigo vamos abordar algumas engrenagens que dão sustentação a essa concomitância.

² Como psicóloga, tive contato direto com o sistema penitenciário do Rio de Janeiro em três experiências distintas: em 2013, num estágio profissional (convênio da especialização em Psicologia Jurídica da UERJ e SEAP); em 2014, como psicóloga convidada pela coordenação de Psicologia da SEAP e Projeto Vida, quando fizemos grupos de debates com presos de unidades prisionais e do Hospital de Custódia e Tratamento Henrique Roxo; e, em 2014 e 2015, como representante do CRP-RJ no Fórum Permanente de Saúde no Sistema Penitenciário do Rio de Janeiro.

¹ Tese de doutorado defendida em 2017 no Programa de Pós-graduação em Psicologia da Universidade Federal Fluminense.

Ontologização do pobre e preto em criminoso: incidências do capitalismo ao sul

O caveirão adentra a favela, mais uma vez. Na instituição em que trabalhávamos, como de costume, as mulheres corriam em direção à porta. Embora homens fardados as ofendessem, elas permaneciam firmes na calçada da ONG convocando crianças e adolescentes a se abrigarem. Com sua presença, acreditavam poder garantir a segurança dos jovens. Xingamentos lhes são dirigidos, a ordem imposta é a de não ficar ninguém na rua, mas os corpos rígidos protestam permanecendo imóveis. Uma senhora passa apressada e, ofegante, vai em direção ao caveirão. Um dos corpos que protestam afrouxa a rigidez ao debochar – “lá vai a cachorra raivosa” –, afirma sorrindo. A rigidez das demais amolece e todas riem. O alvo do escárnio teve o neto assassinado numa incursão policial na favela. A dor daquela avó, que criara o neto como um filho, jamais fora sanada. Sentia correr em seu corpo a mais pura raiva. E, sim, a partir da dor da perda, como um “cachorro raivoso”, corria atrás dos carros de polícia que adentravam a favela. Carregava consigo a certeza de que seu menino morreu porque ninguém teve coragem de prestar-lhe socorro. Ela não estava presente no momento do ocorrido; todavia, afirma haver relatos da omissão de ajuda. As versões eram divergentes, alguns diziam que não havia o que ser feito, pois o rapaz já caíra morto alvejado por tiros. A ideia de seu menino caído a agonizar sem receber ajuda lhe roubou toda esperança. A princípio ficou engessada, queria morrer também, não tinha força para nada. Mas a raiva a curou, dela retirou força para persistir. Sem esperança, decidiu que, diante de seus olhos, situação similar à de seu neto não ocorreria. Com a coragem de um “cão feroz” acompanhou de perto as investidas policiais na favela.

Poderíamos, de pronto, julgar sua falta de esperança como uma atitude simplesmente pessimista e condizente sua vida. Contudo, seus atos não se resumiam a isso, diante da perda da esperança, essa mulher se dedicou à insurgência diária frente às atrocidades do tráfico/Estado. A falta de esperança no futuro fez com que em diversas situações agisse levando em conta apenas o que se passava naquele ínfimo momento. Enfrentar homens armados parecia suicídio ou martírio, mas era aposta na vida. Aposta no que escolheu viver naquele momento. Ao vivenciar o assassinato de alguém que amava, algo feneceu dentro de si. Contudo, desse morrer-se surgiu a abertura para outros encontros e para possibilidade de afetar-se com o que antes não lhe dizia respeito. O morrer-se no registro da subjetividade tornava-se uma potência de vida: era necessário inventar uma outra forma de existir e lutar para que outros não fossem assassinados. Pelbart (2013, p. 14) ressalta que a lógica de funcionamento da biopolítica é análoga às dobras da fita de Moebius “dada à reversibilidade que lhes é intrínseca, sob certas condições, revelam o seu avesso. Como se, nos dois casos, fosse preciso ir até o limite de um processo para virá-lo do avesso”. O avesso revelado, portanto, estava presente desde o início.

Essas situações, que se tornaram cotidianas em favelas por todo país, nos levam a indagar qual o lugar ocupado por essa violência extrema dentro do sistema econômico-político. Seria fácil recorrer a respostas simples que atribuiriam à carnificina em curso um erro ou mesmo um efeito colateral das políticas em voga. Contudo, nossa aposta é que, dentro do mercado global, a economia criminal é atrelada à economia formal. Como sabemos, determinados corpos em certos territórios racializados recebem a preferência na distribuição da morte, isto é, estratos de populações figuram como passíveis de serem mortos e de sofrerem com a violência. Tal fato replica com precisão os conceitos de “necropolítica” e “capitalismo gore” cunhados respectivamente por Mbembe (2016) e Triana (2012). Para ambos, o modo como a noção de biopoder vem sendo utilizada se mostra insuficiente para analisar a incidência do neoliberalismo nos espaços de capitalismo periférico. Nestes territórios, o político faz da distribuição calculada da morte um instrumento privilegiado de gestão. Assim, assassinar o inimigo é um objetivo sempre em pauta.

Ao analisar a forma como o capitalismo tardio atinge o México, Triana (2012) aponta para o fato de nos últimos anos haver a intensificação de um fenômeno ultraviolento. A irrupção desta versão radical do capitalismo, segundo a autora, é encontrada nos ditos países do Terceiro Mundo, bem como nos países do leste europeu. Tais práticas de violência espetacular, observada nesses territórios, instigariam o advento do que nomeia de “capitalismo gore”, termo com o qual ela se refere à disseminação da violência expressa com derramamento de sangue que reiteradamente acontece atrelada à miséria e à instabilidade econômica (TRIANA, 2012, p. 84, tradução nossa). A exacerbação do neoliberalismo produziria nestes lugares uma espécie de recolonização por meio do desejo de hiperconsumo. Dentro do mercado global, a economia criminal é atrelada à economia formal; neste íterim a violência se transforma em uma ferramenta de produção e a morte em elemento fundamental na distribuição do poder. Ou seja, por meio do capitalismo gore, se daria uma ligação “entre a economia sacrificial da morte e a produção de poder” (TRIANA, 2012, p. 89, tradução nossa) como elementos que redirecionam as balizas do político.

No que se refere especificamente à necropolítica, Mbembe (2016, p. 123) nota que a expressão maior da soberania se encontra no poder de determinar quem pode viver e quem deve morrer: “Por isso, matar ou deixar viver constituem os limites da soberania, seus atributos fundamentais”. Ao analisar o contexto africano, mas não só ele, o sociólogo camaronês mostra como a gestão da morte e sua ampla distribuição tornam-se presentes na administração política desses territórios. Dessa forma, a necropolítica se definiria por um modo de governança em que a violência e o terror presentes nas antigas colônias atingidas pela escravidão se atualizariam a partir do neoliberalismo. Em sua argumentação, Mbembe (2016) relaciona a noção de biopoder de Foucault a dois outros conceitos: o estado de exceção e o estado de sítio. No es-

tado de sítio, populações inteiras tornam-se alvo do soberano e se veem cingidas e amputadas do resto do mundo. O dia a dia é perpassado pelo militarismo, a este cabe a decisão sobre quem deve ser alvo da violência e, assim, “às execuções a céu aberto somam-se matanças invisíveis” (MBEMBE, 2016, p. 138).

Guardadas as devidas proporções, em muitos momentos as favelas do Rio de Janeiro ganham contornos adjacentes a verdadeiros campos de concentração. De modo análogo ao que ocorre nas cidades conflagradas pelas guerras convencionais, nas favelas cariocas é rotineiro o fechamento de escolas por tempo indeterminado, haja vista que crianças têm sido assassinadas e tratadas como se estivessem no *front* da batalha. Favelas são sitiadas por dias, sendo ocupadas por forças militares; o extermínio diário e a violência gratuita impedem que o comércio local funcione ou que as pessoas circulem por seu território.

Sob essa perspectiva, a soberania não é entendida como um projeto de autonomia e racionalidade – tal qual apregoa o discurso filosófico moderno –, mas como “a instrumentalização generalizada da existência humana e a destruição material de corpos humanos e populações” (MBEMBE, 2016, p. 125). O extermínio de grupos passaria pela utilização de técnicas e aparatos meticulosamente planejados. Logo, haveria certa racionalidade na ilusória insanidade do projeto de extermínio.

Para Mbembe (2016) interessa acompanhar os movimentos pelos quais o estado de exceção e as relações de inimizade se configuram como fundamento do direito de matar. Afirmar que a noção de necropolítica nos soa mais ajustada ao estudo do extermínio da população negra e pobre no Brasil não significa que esse conceito esteja em oposição ao que Foucault denominou biopolítica. Isto porque, como sabemos, a biopolítica se serve da imposição da morte em nome da defesa da vida. Ou seja, a explicação está na natureza do racismo como elemento que legitima a eliminação de uma parcela da população. Tomando-o como um instrumento da biopolítica, “a raça, ou racismo, é a precondição que torna possível a aceitabilidade da matança. [...] é a condição indispensável para o exercício do poder de matar” (MBEMBE, 2016, p. 256). O que a necropolítica de Mbembe nos permite é a apropriação desse conceito num contexto outro que não o da Europa e Estados Unidos. Talvez a riqueza do pensamento de Mbembe esteja no fato de este não apenas falar sobre os territórios ditos de Terceiro Mundo, mas falar a partir desta periferia. É tomando também sua experiência de vida como pertencente a um país de África pós-colonial que se poderá apreender com imensa precisão a centralidade da morte na experiência cotidiana das periferias do capitalismo. Ao reformular o conceito foucaultiano, o camaronês fez com que um pensamento tido por muitos como eurocêntrico elucidasse questões próprias aos territórios periféricos.

Essa reinterpretação dada à economia hegemônica nos territórios historicamente colonizados torna-se palpável de diversas formas, seja na violência perpetrada de forma crua ou nas sutilezas do uso da morte como fonte de capital. Em uma empresa social em que trabalhávamos,

por exemplo, o número de acesso aos sites da ONGs batia recorde no momento em que algum membro era assassinado. O sistema, através de cálculos, mostrava o quão lucrativo era a espetacularização da morte de um integrante. De forma muito natural, um assassinato era lido através de cifras por seus companheiros de trabalho. O fato de ser um sistema a indicar os picos de acesso ao conteúdo da ONG, na internet, dava um ar asséptico à ação.

Transformação do criminoso em cifras e a mercantilização do corpo negro

Ainda era início do dia e, no ápice da tensão, pedaços de panos brancos eram chacoalhados nas janelas dos baracos. A favela encontrava-se cercada, a invasão aconteceria a qualquer momento! Dessa vez, a polícia não viera sozinha, trouxera consigo as Forças Armadas; tomava corpo, então, o que fora apresentado como as “forças de pacificação”. Transmitida pela mídia como espetáculo, a ação chegava aos televisores de todo o país em “tempo real”. A história narrada ganha tom de novela com direito a heróis e mocinhos e, assim, é consumida pela população junto ao café da manhã daquele dia. No enquadre principal, o contraste entre o silêncio atônito dos moradores e o trovejar dos helicópteros de combate e blindados da Marinha. A monocromia das fardas e insígnias ditava o tom daquela representação pública destinada a impressionar. Na coxia, um mercador de substâncias ilícitas teve medo. Ganharia ele as manchetes de jornal sendo mais um a morrer ali? Negro, favelado, trazia no corpo marcas que o identificavam com as vidas tomadas, por muitos, como descartáveis.

Uma última súplica lhe é dirigida: sua mãe e alguns religiosos tentavam convencê-lo a entregar-se. No majorar da tensão a decisão emerge: iria se entregar. Ao entrar em cena, descendo o morro junto à sua mãe, os *flashes* o cobrem de luz. A imagem escandaliza e ganha as redes sociais, o motivo é inusitado: o famigerado “traficante” trajava o emblema que particularizaria certo estrato social. O mercador de drogas vestia uma camisa estampada com uma grife de renome no momento de sua rendição.

A princípio temeroso, o responsável pela grife preocupa-se com a associação do seu produto ao personagem *sui generis* que o portava. Mas o enredo ganharia novas nuances naqueles dias. Fato curioso, o site da marca tivera, naquele momento, um número maior de acessos, se comparado à ocasião em que uma celebridade internacional usara uma camisa semelhante. Este acontecimento, por certo, não passaria despercebido por um “empreendedor social”, responsável por uma das muitas ONGs que apregoam trabalhar com a “ressocialização de traficantes”: o rapaz tornara-se “produto rentável”.

Por fim, a grife de roupas de luxo passou a financiar um projeto social numa ONG voltada ao trabalho com rapazes envolvidos com o tráfico de drogas. E o rapaz, outrora preso e agora em liberdade, tornou-se funcionário dessa “empresa social” e “garoto propaganda” da afamada marca. As pessoas que em certo domingo vibraram ao ver na televisão o hasteamento da bandeira do Brasil

no cume daquele morro, atualmente impassíveis, aliviam sua consciência ao comprar uma camisa de grife estampada com o rosto do ex-traficante, hoje “regenerado”.

Se, como vimos anteriormente, temos em curso forças de mortificação explícitas responsáveis pelo gerenciamento do direito de vida e de morte, neste tópico pretendemos afirmar que, concomitantemente, há uma gestão da criminalidade que se apoia em discursos de resgate e prevenção. Batista (2008, p. 195), ao analisar o processo de criminalização da juventude pobre, aponta para os perigos dos discursos de “ressocialização”, “reintegração”, “recuperação” e “reeducação”; para a autora, eles têm como desígnio a prática da contenção social e, por isso, devemos dar “adeus às ilusões re”. A seletividade deste controle se apresenta quando “o menino pobre aparece como representação ‘daquele que naturalmente cairá no crime’, se não for contido pela polícia ou pelo voluntariado, ou pelos dois, na simbiose da prevenção/repressão” (BATISTA, 2008, p. 198).

Observa-se, assim, junto ao processo de criminalização dessas massas, que há também a comercialização daquilo que é ontologizado sob a forma da figura do “traficante de drogas”, ou da imagem daquele que virá a ser um criminoso perigoso se não sofrer intervenção das políticas assistencialistas ou da filantropia. Como visto na cena narrada, é sob o véu do politicamente correto que o rapaz tem sua imagem transmutada de bandido perigoso em objeto de consumo inofensivo.

Na tentativa de deslindar um pouco mais a comercialização da pobreza como espetáculo midiático, recorremos a Bucci (1997), que analisa como, em nosso tempo, o ato de consumir se converteu, inadvertidamente, em um consumo de preconceitos. Mais ainda, imbuídos de desejos, supostamente humanitários, consumimos esses preconceitos sem nos darmos conta. Os indivíduos não se dividem apenas entre os “absolutamente compreensivos” e os “inteiramente intolerantes”; entre esses dois polos há uma complexa rede, que se confunde e se entrelaça.

Com a globalização, parte das minorias antes excluídas socialmente é agora incluída; todavia seu acesso se dá de forma distinta. Para Bucci (1997, p. 23), as leis de mercado funcionam a partir da comercialização das intimidades, “seduzida pela esfera privada, a sociedade de consumo esvazia o debate das soluções políticas próprias da esfera pública”. Assim, através de um preconceito, que o autor denomina de cínico, consumimos as tragédias dos que entendemos como oprimidos como assuntos de intimidade e não como problemas públicos, tudo é transformado em um grande espetáculo ao qual estamos ávidos por aplaudir. O preconceito que exercemos é, por vezes, reciclado; a partir dele reduzimos o outro a mero produto exótico que necessita de defesa e compreensão. Emocionados diante da miséria alheia, o transformamos em bem descartável; em nossa consciência, acreditamos estar exercendo nossa indignação, dando sentido à nossa existência e nos tornando mais humanos.

A cena da ocupação militar de determinada favela e a “dobradura” deste drama, quando de dentro desta imagem surge uma outra, a de um rapaz que circula entre as marcações sociais sendo capturado não apenas pelas forças policiais, mas pelas malhas do processo de comercialização da pobreza, tornam-se um espetáculo midiático. E aqui aludimos a dobraduras porque não há um fora do processo, como dissera Deleuze (1992), pois, como vivemos em uma sociedade de controle, o que podemos notar são as modulações desse processo que se atualizam nas relações sociais.

Quando questões sociais se tornam mercadorias, faz-se necessário adquirir uma “tecnologia social” para lidar com as populações ditas “vulneráveis”, tecnologia esta que mescla dimensões como a do consumo, investimento, lucro, empreendedorismo e resiliência. Neste ínterim, as ONGs, para além de um simples nome, detêm uma marca comercial à qual podem acrescentar valor político e econômico. A máxima dessas “empresas sociais” é que é preciso difundir seu selo, tamanha a necessidade de estar na mídia, ganhar prêmios, obter reconhecimento como agentes de responsabilidade social. Ademais, os políticos e empresas que se associarem ou ligarem sua imagem a tais empreendimentos sociais serão reconhecidos pelo seu comprometimento com a mesma missão, a mesma causa.

De fato, pode-se dizer que algumas ações dessas empresas sociais pouco mudam o cotidiano ou a realidade social das populações para as quais são direcionadas. De acordo com Passeti (2011), o capital não tem por pretensão acabar com a miséria ou melhorar as condições de vida desses indivíduos, visto que capital e miséria funcionam acoplados um ao outro. Com essa pulverização do governo em instituições como as ONGs, empresas sociais e sociedade civil organizada, o que se percebe é que os problemas sociais passam a ser geridos, reformados, conservados, mas não enfrentados.

Se, como dissera Bauman (2005, p. 12), criamos em nossa sociedade o “refúgio humano”, o problema do que fazer com esse refúgio torna a questão ainda mais complexa. Para o autor, o processo de modernização trouxe consigo a produção de seres humanos refugados, ou seja, a construção da ordem moderna tem como efeito colateral a criação dos excessivos e redundantes, e seu maior problema na atualidade é a remoção ou a criação de mecanismos capazes de reciclar esse excedente. “Por seu turno, a florescente ‘indústria da segurança’ se torna rapidamente um dos principais ramos da produção de refúgio e fator fundamental no problema de remoção” (BAUMAN, 2005, p. 14).

Sendo a produção e o consumo mediados pelo dinheiro, as formas de lidar com aquilo que socialmente produzimos como humanos refugados também é permeada pela lógica de mercado e monetarização. Dessa forma, temos um cenário em que parte dos chamados traficantes de drogas é aniquilada e outros poucos têm seus corpos reciclados e transformados em material consumível. Afinal, muitas ONGs, instituições estatais e especialistas se sustentam tendo como pretexto o suposto resgate de jovens envolvidos no chamado “mundo do crime”.

Estas duas vertentes de enfrentamento à questão da criminalização da venda de drogas por pessoas pobres – a dizimação dos potencialmente envolvidos no comércio e a espetacularização e posterior comércio da imagem do bandido regenerado – incidem principalmente sobre os jovens negros. Desse modo, denota-se a fundamental importância de se considerar a questão da racialização na discussão sobre a guerra ao tráfico de drogas no Brasil. Em outras palavras, se temos uma ontologização da figura do traficante de drogas, não podemos nos esquecer de que ela é tomada como algo intrínseco à imagem que foi forjada do negro no país durante séculos. Tal fato se constata ao olharmos os dados que indicam que a maioria da população carcerária no país é constituída por negros,³ ou quando estamos diante de números que informam que, a cada 23 minutos, um jovem negro entre 15 e 29 anos é assassinado, e menos de 8% dos casos são julgados.⁴

Mbembe (2014) sinaliza o papel fundamental que desempenha a raça na transformação da pessoa humana em uma coisa, objeto ou mercadoria. Para ele, é a utilização da ideia de raça, durante séculos, que se destaca como a origem de incalculáveis crimes e carnificinas. O conceito de raça seria aquilo que apazigua odiando, sustentando o terror e “praticando o alterocídio, isto é, construindo o Outro não como semelhante a si mesmo, mas como objeto intrinsecamente ameaçador, do qual é preciso proteger-se, desfazer-se, ou que, simplesmente, é preciso destruir, devido a não conseguir assegurar o seu controle total” (MBEMBE, 2014, p. 26).

Para o filósofo camaronês, “o nascimento da questão da raça – e, portanto, do negro – está ligado à história do capitalismo” (MBEMBE, 2014, p. 299). Ou seja, a tomada econômica da questão racial surge, ainda, na fase mercantilista do capitalismo, quando o negro foi transformado em mercadoria, e persiste até nossos dias com o neoliberalismo. Contudo, ainda que desempenhe um papel fundamental dentro do processo de transformação de pessoas em coisas ou mercadorias, a raça não passa de uma ficção útil. Isto porque ela não existe como fato natural físico, antropológico ou genético. O conceito de negro tal qual vigora ainda na atualidade foi construído através da visão eurocêntrica do mundo. Foi por meio da escravidão, na colônia, que o negro foi transformado em homem-mercadoria. Espoliados, sofreram com a descaracterização de sua cultura; “aprisionados no calabouço das aparências, passaram a pertencer a outros, que se puseram hostilmente a seu cargo, deixando assim de ter nome ou língua pronta” (MBEMBE, 2014, p. 12).

Primeiro, deve-se ao facto de o Negro ser aquele (ou ainda aquele) que vemos quando nada se vê, quando nada compreendemos e, sobretudo, quando nada queremos compreender. Em qualquer lado onde apareça, o Negro liberta dinâmicas passionais e provoca uma exuberância irracional que tem abalado o próprio sistema racional. De seguida, deve-se ao facto de que ninguém – nem aqueles que o in-

ventaram, nem os que foram englobados neste nome – desejaria ser um Negro ou, na prática, ser tratado como tal (MBEMBE, 2014, p. 11).

Se no século XV o capitalismo, em proveito do tráfico atlântico, transformou homens e mulheres oriundos de África em homens-objetos, hoje, segundo Mbembe (2014), o neoliberalismo passou a representar a tendência de fusão do capitalismo e o animismo. Esta síntese, por seu turno, acarreta inúmeras consequências, que afetarão de forma decisiva aquilo que compreendemos até então por raça e racismo. “Desde logo, os riscos sistemáticos aos quais os escravos negros foram expostos durante o primeiro capitalismo constituem agora, se não a norma, pelo menos o quinhão de todas as humanidades subalternas” (MBEMBE, 2014, p. 17).

Mbembe (2014) arrisca dizer que, pela primeira vez na história da humanidade, o nome Negro deixará de remeter exclusivamente a “condição atribuída aos genes de origem africana”. Com essa potencial fusão de capitalismo e animismo, cria-se a possibilidade de transformar os seres humanos em coisas animadas, como, por exemplo, dados digitais e códigos. Dessa forma, as predações e desapossamento da autodeterminação, tão características do primeiro capitalismo, se estenderão, no neoliberalismo, do originário de África a todas as populações subalternas. “A este novo caráter descartável e solúvel, à sua institucionalização enquanto padrão de vida e à sua generalização ao mundo inteiro, chamamos o devir-negro do mundo” (MBEMBE, 2014, p. 18).

Uma dobra: resistir, às vezes, “é se fazer de bobo para sobreviver”

Foi como um segredo ao pé do ouvido que um menino me sussurrou que nunca fora traficante. Tudo havia sido um acordo, uma estratégia traçada com seu irmão e uns amigos: passagem rápida pelo “movimento” para poder “valorizar seu passe”. Marcos precisava de emprego, mas a empresa social apenas contratava traficantes em “recuperação”, ou egressos do sistema prisional. A ideia defendida pela ONG era a de proporcionar uma suposta “segunda chance”. Seu irmão que “trabalhava” no tráfico já havia sido procurado pela ONG algumas vezes, mas, apesar da persistência, ainda não tinha conseguido sua primeira oportunidade. Na ONG havia até um plano de salários que se baseava na posição em que o jovem se encontrava na hierarquia do tráfico. Um fogueiteiro “recuperado” não poderia receber o mesmo salário que um “ex-gerente de boca”. Lógica perversa, sabíamos que a visibilidade da ONG na mídia e a sua arrecadação financeira dependia desses rapazes transformados em recurso capital.

Longe de julgar os riscos que Marcos correu, só podemos constatar a perspicácia da tática cunhada junto aos seus, que, de certa maneira, sabotou a lógica imposta pela ONG. Embora a perversidade da máquina capitalista ainda estivesse presente, pois o menino teve que se submeter ao tráfico para tornar-se um produto com algum interesse para a ONG, ele e a comunidade, ao conhecerem as regras da empresa social, as dobraram por dentro.

³O “Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias”, nos dados apresentados em dezembro de 2014, asseverava que 61,67 % da população carcerária no Brasil (622.202 presos) era composta por negros (pretos e pardos) (BRASIL, 2014, [online](#)).

⁴Cerca de 23.100 jovens negros de 15 a 29 anos são assassinados por ano no Brasil (WAISELFISZ, 2014).

Alguns funcionários, moradores da favela, sabiam da estratégia do menino, mas aquele era um jogo fundamental para continuar a existir. Ainda que persista no território a ordem imposta pelas forças hegemônicas, havia também, através dos encontros, desencontros, acordos, táticas e estratégias, o exercício fundamental para continuar a existir. Por mais que empreendedores sociais tentassem, aquelas pessoas não eram simples objetos a terem suas histórias comercializadas. Diante da perversidade do jogo, elas gingavam e faziam uso próprio da ONG.

Pelos cantos e corredores, à sombra dos holofotes, muitos colocavam em questão as práticas estabelecidas pela instituição. Se, de fato, há uma prática empreendedora que tenta objetificar existências, também há contorções do empreendedorismo. O que os empreendedores sociais não levavam em conta era a lucidez da análise que os favelados faziam das ações da ONG. Dia após dia, os próprios adolescentes nos ensinavam que, às vezes, “é preciso se fazer de bobo para sobreviver”.

Essa perícia dos favelados, em sua maioria pretos e pardos, em lidar com a ONG e sua lógica empreendedora tem elos longínquos. Talvez o que muitos ignorem é a capacidade dessa população em lidar com o empreendedorismo; os que vêm de fora das favelas, seja para impor seu saber ou explorar seus habitantes, frequentemente subestimam a aptidão dessas pessoas para lidar, por exemplo, com o comércio.

O negro não é naturalmente sujeito à objetificação imposta pela ação empreendedora. Reis (1986, p. 187) aponta, por exemplo, para o fato de que alguns povos forçosamente transformados em escravos no Brasil, como os Haussás, sobretudo os muçulmanos, tinham como marca registrada a sua competência para o comércio.

Os haussás eram famosos mercadores viajantes que percorriam a África em varias direções, cobrindo inclusive o Mediterrâneo e alcançando o Oriente Médio. O Califado de Sokoto, sob liderança fulani, os unia num corpo político relativamente homogêneo. Os iorubás construíram um poderoso império de longa duração e formaram centros urbanos onde o comércio e a indústria de metais e panos se tornaram famosos. Ambos eram povos de população densa e cosmopolita em função do contato constante com outros povos e civilizações (REIS, 1986, p.188).

Já no Brasil, essas pessoas faziam uso de seu saber como uma forma de resistência e para tornar a vida menos dura. Seu saber empreendedor, infelizmente, não os levou à vitória; contudo, contribuiu para que os africanos tivessem uma vida um pouco mais digna. Na Bahia do século XIX, a grande maioria das mulheres escravas trabalhava no serviço doméstico. Entretanto, muitas delas se dedicavam ao “ganho”, eram ganhadeiras, e assim se faziam confundir com as negras libertas. Apesar de uma série de leis tentar, em vão, restringir as atividades dessas mulheres, como ganhadeiras as negras livres e escravizadas dominavam quase completamente o comércio de rua. Elas praticamente monopolizavam a distribuição de peixes, verduras e contrabandos.

Através de sistemas engenhosos de especulação de mercado e atravessamento a que chamavam carambola ou cacheteira, as ganhadeiras, muitas vezes aliadas a antigas ou atuais senhoras, controlavam a circulação de certos produtos básicos de alimentação na cidade (REIS, 1986, p. 199).

Trazemos esta dobra da história com o intuito de demonstrar que tanto senhores de escravos como empreendedores sociais enveredam pelo mesmo caminho: acreditar que essas populações são facilmente objetificadas e que não oferecem resistência. O fato de a aptidão desses povos ancestrais e de populações favelizadas serem competentes na arte do comércio nos serve de duas maneiras: para afugentar uma suposta essencialização do empreendedorismo e para nos ajudar a apontar as práticas de resistência que se utilizam desse saber empreendedor para frear a exploração e a objetificação.

Considerações finais

Este estudo permitiu-nos salientar, ainda que brevemente, que a miséria e as questões sociais a ela ligadas tornaram-se um negócio lucrativo. Por conseguinte, o enfrentamento ao comércio de drogas ilícitas – seja ele no combate armado ou nas táticas assistencialistas – hoje representa um grande filão, com ganhos políticos, econômicos e subjetivos. De fato, a violência empregada pelo Estado e legitimada pela população em geral, em favelas e periferias, frequentemente nos faz mergulhar no pessimismo – a sensação é a de estar numa luta perdida. Diante do massacre imposto a esse segmento marginal da sociedade, a questão que se impõe é a de como se aliar a forças de resistência que parecem não existir. Nessa tomada da vida pelo poder, a complexidade do campo de forças atravessado por embates cotidianos, em várias escalas, parece deixar despercebidas as múltiplas reversibilidades envolvidas.

Diante do exposto, concluímos que não basta apenas fomentarmos denúncias sobre as mazelas presentes no cotidiano dos psicólogos em instituições como ONGs e presídios. Por vezes, a maneira como direcionamos nossas pesquisas e intervenções visibilizam somente as experiências de dor e, assim, tornamo-nos cegos às dobras dos contrapoderes presentes no dia a dia. Nesses tempos sombrios, a resistência é tênue e discreta; assim, ocasionalmente, nossos projetores ferozes de denúncia a afastam de nossos olhos. De fato, não podemos perder de vista a denúncia das práticas fascistas cotidianas; contudo é importante que não ofusquemos os rastros deixados pelos clarões erráticos e intermitentes daqueles que resistem e se reinventam.

Informações sobre a autora:

Paula de Melo Ribeiro

 <https://orcid.org/0000-0002-3403-1679>

 <http://lattes.cnpq.br/6870142023436343>

Doutora e mestre pelo Programa de Pós-graduação em Psicologia da Universidade Federal Fluminense (UFF), na área de “Estudos da Subjetividade” e linha de pesquisa “Subjetividade, Política e Exclusão Social”. Possui graduação em psicologia pela UFF e especialização em Psicologia Jurídica pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ). Atualmente é servidora pública da

Fundação Municipal de Saúde de Niterói e professora do curso de Psicologia das Faculdades Integradas Maria Thereza. Atuou em ONGs e movimentos sociais de defesa de Direitos Humanos.

Como citar este artigo:

ABNT

RIBEIRO, Paula de Melo. Necropolítica e objetivação da vida: aniquilação e mercantilização do criminoso. *Fractal: Revista de Psicologia*, Niterói, v. 33, n. 3, p. 218-225, set./dez. 2021. <https://doi.org/10.22409/1984-0292/v33i3/8442>

APA

Ribeiro, P. M. (2021, Setembro/Dezembro). Necropolítica e objetivação da vida: aniquilação e mercantilização do criminoso. *Fractal: Revista de Psicologia*, 33(3), 218-225. doi: <https://doi.org/10.22409/1984-0292/v33i3/8442>

Copyright:

Copyright © 2021 Ribeiro, P. M. Este é um artigo em acesso aberto distribuído nos termos da Licença Creative Commons Atribuição que permite o uso irrestrito, a distribuição e reprodução em qualquer meio desde que o artigo original seja devidamente citado.

Copyright © 2021 Ribeiro, P. M. This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original article is properly cited.

Referências

BATISTA, Vera Malagutti. Adeus às ilusões “re”. In: COIMBRA, Cecília; AYRES, Lígia; NASCIMENTO, Maria Lívia (Org.). *Pivetes: encontros entre a Psicologia e o Judiciário*. Curitiba: Juruá, 2008. p. 195-199.

BAUMAN, Zygmunt. *Vidas desperdiçadas*. Rio de Janeiro: J. Zahar, 2005.

BENJAMIN, Walter. *Obras escolhidas*. São Paulo: Brasiliense, 1987. v. 2.

BRASIL. Ministério da Justiça. *Infopen – Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias*, 2014 [online]. Disponível em: <http://dados.mj.gov.br/dataset/infopen-levantamento-nacional-de-informacoes-penitenciarias>. Acesso em: 20 abr. 2020.

BUCCI, Eugênio. A sociedade de consumo ou o consumo de preconceito. In: LENER, Julio (Org.). *O preconceito*. São Paulo: Imprensa Oficial do Estado, 1997. p. 18-32

DELEUZE, Gilles. *Conversações*. São Paulo: Ed. 34, 1992.

FOUCAULT, Michel. *Os anormais*. São Paulo: Martins Fontes, 2001.

GAGNEBIN, Jeanne Marie. *História e narração em Walter Benjamin*. São Paulo: Perspectiva/FAPESP, 1994.

MBEMBE, Achille. *Critica da razão negra*. Lisboa: Antígona, 2014.

MBEMBE, Achille. Necropolítica. *Arte & Ensaios*, n. 32, p. 122-151, 2016. Disponível em: <https://revistas.ufjf.br/index.php/ae/article/view/8993/7169>. Acesso em: 10 abr. de 2020.

PASSETTI, Edson. Governamentalidade e violências. *Currículo sem Fronteiras*, v. 11, n. 1, p. 42-53, jan./jun. 2011. Disponível em: <http://www.curriculosemfronteiras.org/vol11iss1articles/passetti.pdf>. Acesso em: 20 abr. 2020.

PELBART, Peter Pal. *O avesso do niilismo: cartografias do esgotamento*. São Paulo: N-1 Edições, 2013.

REIS, João José. *Rebelião escrava no Brasil: a história do levante dos malês (1835)*. São Paulo: Brasiliense, 1986.

TRIANA, Sayak Valencia. Capitalismo Gore y necropolítica en México contemporáneo. *Relaciones Internacionales*, n. 19, p. 83-102, feb. 2012. Disponível em: <https://repositorio.uam.es/handle/10486/677544>. Acesso em: 20 abr. 2020.

WAISELFISZ, Julio Jacobo. *Mapa da violência 2014: homicídios e juventude no Brasil - atualização de 15 a 29 anos*. Brasília: Secretaria-Geral da Presidência da República / Secretaria Nacional de Juventude / Secretaria de Políticas de Promoção da Igualdade Racial, 2014.

COVID-19: psychosocial impact and mental health in Latin America

Miguel Gallegos, ^{I, II, III}, ★ Andrés J. Consoli, ^{IV} Ilka Franco Ferrari, ^I, Mauricio Cervigni, ^{II, III}
Viviane de Castro Peçanha, ^V Pablo Martino, ^{II, III} Tomás Caycho-Rodríguez, ^{VI} Anastasia Razumovskiy ^{VII}

^I Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG, Brasil

^{II} Universidad Nacional de Rosario, Santa Fe, Argentina

^{III} Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas, Buenos Aires, Argentina

^{IV} University of California, Santa Barbara, USA / ^V The Chicago School of Professional Psychology, Chicago, USA

^{VI} Universidad Privada del Norte, Lima, Perú / ^{VII} Arizona College of Nursing, Florida, USA

Abstractt

The COVID-19 pandemic has not only had health, economic, and political impacts, but also significant psychosocial and mental health consequences worldwide. In this article, different documentation and studies on mental health were analyzed, with the aim of identifying the various problems detected during the pandemic. Methodologically, a narrative and integrative review of the scientific literature was carried out. In Latin America, the most recent studies have documented and made patent effects on the various vulnerezated populations such as migrants, women, children, the elderly, people living with significant disabilities, people experiencing marked housing and food insecurity, and temporary workers laboring in what has been referred to as the informal economy. In light of this, it is proposed that addressing these issues should involve the coordination of transnational policies and the definition of an agenda of critical priorities to focus and address. For this to come about, it is important that the empirical evidence generated by regional epidemiological studies contribute to the design of public policies on mental health of the Latin American population, so that they reduce the negative effects as well as prevent the future consequences of a pandemic that is not yet over.

Keywords: Covid-19; Latin America; mental health; psychosocial; revision.

COVID-19: impacto psicosocial y salud mental en América Latina

Resumen

La pandemia por el COVID-19 no sólo ha generado diversos impactos en materia de salud, economía y política, sino también importantes consecuencias psicosociales y de salud mental en el mundo. En este trabajo, se analizaron diferentes documentaciones y estudios sobre salud mental, con el objetivo de recuperar las diversas problemáticas detectadas durante la pandemia. Metodológicamente se realizó una revisión narrativa e integrativa de la literatura científica. En América Latina los estudios más recientes comienzan a visualizar diferentes afectaciones sobre las diversas poblaciones vulneralizadas: migrantes, mujeres, niños, los ancianos, personas quienes viven con una discapacidad significativa, personas en situación de calle, trabajadores informales, etc. Frente a este panorama, se plantea que el abordaje de estas cuestiones deberá contar con la coordinación de políticas transnacionales y la definición de una agenda de prioridades críticas a focalizar y atender. Para esto resulta importante que la evidencia empírica generada por los estudios epidemiológicos regionales contribuya al diseño de las políticas públicas sobre salud mental de la población latinoamericana, de modo que las mismas logren reducir los efectos negativos como también puedan prevenir las consecuencias futuras de una pandemia que todavía no ha finalizado.

Palabras clave: COVID-19; América Latina; salud mental; psicosocial; revisión.

COVID-19: impactos na saúde mental e psicossociais na América Latina

Resumo

A pandemia da COVID-19 no mundo tem impactado a área da saúde, os setores da economia e da política e também tem gerado consequências psicossociais, repercutindo de forma significativa no campo da saúde mental. Este estudo de revisão sistemática analisou diversos documentos e pesquisas abordando saúde mental e COVID-19, bem como problemáticas geradas durante a pandemia. A metodologia de pesquisa envolveu revisão narrativa e integrativa da literatura científica. Na América Latina, os estudos mais recentes apresentam os inúmeros efeitos da COVID-19 em populações vulneráveis: imigrantes, mulheres, crianças, idosos, pessoas em situação de rua, trabalhadores informais, etc. Diante desse panorama, propõe-se que a abordagem dessas questões inclua a coordenação de políticas transnacionais e a definição de uma agenda de prioridades críticas a serem consideradas. Os resultados empíricos de estudos epidemiológicos realizados em âmbito regional contribuíram para o desenho de políticas públicas em saúde mental da população latino-americana com o objetivo de reduzir os efeitos negativos e prevenir riscos futuros de uma pandemia que ainda não terminou.

Palavras-chave: COVID-19; América Latina; saúde mental; psicossocial; revisão.

*Endereço para correspondência: Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, Instituto de Psicologia. Av. D. José Gaspar 500. Dom Cabral - Belo Horizonte, MG - Brasil. CEP: 30535-610. E-mails: maypsi@yahoo.com.br, aconsoi@ucsb.edu, francoferrari@terra.com.br, mcervigni@gmail.com, vpecanha@thechicagoschool.edu, p.martino@hotmail.com, tpcaycho@gmail.com, arazumovskiy@arizonacollege.edu

Os dados completos dos autores encontram-se ao final do artigo.

Introduction

Since the health emergency generated by the worldwide pandemic associated with COVID-19, the impact has been felt not only on the economy, employment, pol-



itics and governments, but also through the different psychosocial and mental health consequences experienced by the population (GALLEGOS et al., 2020; MORENO et al., 2020; PULIDO-MARTÍNEZ; BURBANO-VALENTE, 2020; RODRÍGUEZ-BAILÓN, 2020).

In the health field, the World Health Organization has not only become the target of many criticisms, but has also shown several contradictions in its approach to the pandemic. Nonetheless, such inconsistencies do not justify withdrawing support at this moment (HORTON, 2020a). At the country level, it has been seen that very few national health systems were prepared to face a pandemic like the current one. Although health authorities and scientists around the world are working to find immediate solutions, the victims of COVID-19 continue to rise, and it seems that now is the turn of Latin America in terms of increasing the number of infections and deaths (ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD, 2021).

Against this backdrop, the measures implemented by governments to stop the spread of contagion and avoid a major crisis, measures that have included confinement, restrictions on people's mobility, national border closures, social distancing, wearing face masks, among others, have had important unintended consequences. Specifically, the measures have accentuated preexisting conditions, deepened psychosocial problems, and caused severe side effects on the mental health of the population.

Stress, fear, and worry are normal responses to situations that generate uncertainty or confront us with abrupt changes, such as the health crisis caused by COVID-19. However, the COVID-19 pandemic has triggered alarming levels of psychological and emotional symptoms of distress in the general population worldwide. A review of different studies identified that fear of COVID-19 is strongly related to states of anxiety, traumatic stress, and anguish, as well as moderate levels of stress and depression (ŞİMŞİR et al., 2021).

A recent study carried out in seven Latin American countries (Argentina, Colombia, Ecuador, El Salvador, Mexico, Paraguay, and Uruguay), in which 4881 individuals participated, found that 31.4% of the total participants did not present symptoms of generalized anxiety, 43% presented mild anxiety, 17.2% moderate anxiety, and 8.3% severe anxiety. Regarding depressive symptoms, 41.3% presented minimal symptoms associated with depression, 31.2% mild depression, 15.2% moderate depression, 7.6% moderately severe depression, and 3.9% severe depression. The fear of COVID-19 significantly and positively predicted both anxiety and depression, having a greater impact on anxiety than on depression. The findings of the study supported the conclusion that as people get older, they are less afraid of COVID-19, anxiety, and depression. Women were, on average, more afraid of COVID-19 and depression, but exhibit the same level of anxiety as men (CAYCHO-RODRÍGUEZ et al., 2021a).

Although many of these manifestations can be considered common and understandable reactions to an event as massively disruptive as a pandemic, for a noticeable size of the population they can be prolonged and become more serious and disabling, and can even lead to an increase in mental disorders. In addition, the most vulnerez populations are the ones most likely to suffer the most harmful effects of a pandemic, not only because of the unfavorable conditions they live and toil in daily, but also because of systemic inequities such as markedly limited access to health care and disrespect of their human rights. Therefore, it is important to analyze the combination of the effects of the COVID-19 pandemic on the mental health and psychosocial well-being while taking into account the diverse populations of Latin America.

Method

In this study, sources that show a shared, international concern about the invisible consequences of the pandemic are identified and analyzed, with a particular focus on epidemiological data that underscore the psychosocial impact on the Latin American population. In order to identify these sources, the authors adhered closely to the methodological criteria specified in the narrative and integrative reviews articulated by Aguilera Eguía (2014), and therefore focused on the statements of international mental health organizations and the reports from relevant studies (GALLEGOS et al., 2020; SCHOLTEN et al., 2020).

Results and discussion

A call out for mental health

The various psychology and psychiatry associations as well as the different international mental health organizations have made an international emergency call for the different governments of the world to dedicate greater efforts in terms of public policies addressing the mental health of the population. Recently, the United Nations produced a report on a fairly neglected area: the needs that countries and their populations will be facing in the field of mental health during COVID-19 (UNITED NATIONS, 2020).

Depression is known to be the most important mental health condition globally with over 264 million people worldwide suffering from it. Moreover, people with severe mental disorders are more likely to die younger than the general population: on average, between 10 and 20 years shorter. Between 76% and 85% of people with mental disorders do not receive adequate psychological treatment in low- and middle-income countries. In global terms, approximately one mental health provider is found for every 10,000 people. Finally, violations of the human rights of people with serious mental health conditions are frequent in all countries of the world (UNITED NATIONS, 2020).

Due to this alarming epidemiological situation in mental health prior to the COVID-19 pandemic, attention has begun to be drawn to the possible non-visible effects of the pandemic on the mental health of the population in the world, and particularly in Latin America. The possi-

ble harmful effects on mental health are not only expected in the worsening of the different clinical symptoms, but also in the inability to give a satisfactory response from the health care services, particularly for the most vulnerable populations.

The UK Academy of Medical Sciences has proposed a multidisciplinary research priority agenda on population mental health, with special emphasis on different vulnerable groups facing COVID-19 (HOLMES et al., 2020). So far, there is no specific, concomitant agenda for Latin America, but there are multiple mitigation actions. For example, the *Sociedad Interamericana de Psicología* (known as SIP; Interamerican Society of Psychology) has raised the need to carry out a set of actions on mental health and has elaborated a series of recommendations to act in different critical situations (GALLEGOS et al., 2020).

Meanwhile, national psychological associations and mental health organizations of the different countries of Latin America have developed diverse action plans in the form of assistance, containment, and psychological support. The initial reports from different regional investigations are quite conclusive with respect to the general increase in symptoms such as stress, distress, anxiety, and depression in large swaths of the population (CAYCHO-RODRÍGUEZ et al., 2021b; GALLEGOS et al., 2020). In general, the difficulties experienced by the population expressed in diagnosable conditions coincide with the international ones: the problems are not limited to COVID-19 but also expressed as mental disorders.

According to the most recent data, mental and neurological disorders, as well as substance use and suicide, constitute a group of problems of great disability for the population of the Americas. Among them, depressive disorders are the leading cause of disability, followed by anxiety disorders. In addition, there is serious lack of investment in mental health that results in a markedly limited readiness of care (ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD, 2018). In fact, the pandemic has revealed the inability to respond effectively to health demands by national health systems, and in particular, mental health systems, which disproportionately affects the most vulnerable groups and their social contexts.

The public health crisis generated by the pandemic urges us to consider future scenarios with markedly negative consequences on the mental health of the population in Latin America. Those scenarios will require joint and more forceful efforts on the planning of care and improvement of mental health in the region. So far, most of the reports from international organizations and different scientific societies in the field of mental health have warned about the impact that this pandemic will have on the mental health of the population in different countries and regions of the world.

Faced with this set of circumstances, it is important to underscore the efforts that scientific and professional psychology organizations have carried out during the pandemic, so that they serve as an assessment of the current situation, as well as possible future care and preven-

tion actions on the effects of a pandemic on the mental health of the population. In this regard, recent studies have documented the response of psychology to the pandemic at international levels (ALMONDES et al., 2021) and in Latin America (CANET-JURIC; CRESTANI CALEGARO, 2021; GALLEGOS et al., 2022, in press; INFANTE PEDREIRA; GRAU ÁBALO, 2020; PORTILLO et al., 2022, in press; LUNA-SÁNCHEZ et al., 2020). The analysis of all this information can be very useful in decision-making at the government level and the development of public mental health policies.

Psychosocial problems in Latin America

Before the pandemic, Latin America already had major psychosocial needs that went unmet and expressed themselves in mental problems, difficulties, and disorders that could be readily traced to deep social inequalities, and the markedly limited economic capacity from governments to address their respective situations. The pandemic, which started as a disease among the more affluent classes that travelled overseas, mostly by planes, or who had family living overseas and came back to visit, is now affecting the most *vulnerable* populations, those who live in precarious, crowded quarters without access to sanitary resources, unable to engage in social distancing, labor in direct service delivery, and rely in public health care services (EGEDE; RUGGIERO; FRUEH, 2020).

How are the most vulnerable populations to COVID-19 defined? So far, different populations at higher risk have been identified from a medical viewpoint such as the elderly, the immunocompromised, and patients with preexisting conditions including heart disease, diabetes. However, the importance of rethinking the vulnerability category has already been recognized (REDEFINING..., 2020), given that there have been countless situations of vulnerability that do not correspond to strictly medical issues, nor are they fully explained economically, but they are certainly connected.

We refer to the millions of migrants and forcibly displaced populations, indigenous populations, women victims/survivors of multiple sources of violence and abuse, exposed children and adolescents, the incarcerated and the institutionalized people in hospices and nursing homes, homeless, temporary workers laboring in what is referred to as the gig economy, gender and sexual minoritized populations, people living with mental illnesses and other forms of disabilities. We do not yet have a real dimension of the impact and possible consequences that this pandemic will bring, but we do know that *vulnerable* groups will bear the brunt of this situation (KELLEY et al., 2020).

Some of these particularly vulnerable groups have been identified in prison populations (FOVET et al., 2020), indigenous populations (GONÇALVES JÚNIOR et al., 2020a), migrants and refugees (GONÇALVES JÚNIOR et al., 2020b), older adults (BANERJEE, 2020; FLINT; KATHLEEN; IABONI, 2020), children and adolescents (FEGERT et al., 2020; LOADES et al., 2020), sexual minorities (FLENTJE et al., 2020; SILLIMAN; BOSK, 2020), people with disabilities (PAZ-MALDO-

NADO; FLORES-GIRÓN, 2021, in press; WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2020) and people with suicidal ideation (BANERJEE; KOSAGISHARAF; RAO, 2021; GUNNELL et al., 2020; THAKUR; JAIN, 2020), among others. In general, the studies tend to highlight an increase in various psychological disorders and a decrease in the psychosocial well-being of the general population, but also a greater risk to the mental health of different populations considered markedly vulnerable (GALLEGOS et al., 2020; KOLA et al., 2021; SCHOLTEN et al., 2020).

These are populations that not only have difficulties in accessing basic health resources to deal with COVID-19, but are also exposed to suffering all kinds of discrimination, stigmatization, inequality, and violence (ANDOH, 2020). Recent studies have vividly exposed these problematic social inequities, ones that ought to become the focus of governmental policies and specialized professional attention, during and beyond this pandemic (AMERICAN PSYCHOLOGICAL ASSOCIATION, 2020; AMERIO et al., 2020; GONÇALVES JÚNIOR et al., 2020a, 2020b; MENESES-NAVARRO et al., 2020; ORCUTT et al., 2020).

It is not by chance that it has been proposed to speak conceptually of a syndemic instead of a pandemic. The application of the concept of syndemic to the current health crisis means that it cannot be thought outside of the multiple biological, social, cultural, political, and economic determinations that affect the health of the population (HORTON, 2020b). This implies, at the same time, that the response to the current crisis cannot be reduced exclusively to the knowledge of biomedical sciences such as medicine, virology, infectology, and the like, but requires all the social and humanistic disciplines, among them, psychology, anthropology, sociology, etc. (GALLEGOS et al., 2022, in press).

An important contribution was developed by the regional emergency response team in Mental Health and Psychosocial Support (SMAPS) of the Pan American Health Organization (ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD, 2020), in the form of a guidance document, and adapted to the context of the COVID-19 pandemic. This model of intervention in mental health and psychosocial support, like other recommendation guides, provides the first tool to organize government action strategies and different professional practices. However, due to the sizable inequities that characterize the diverse populations of Latin American and the vertiginous confinement that occurred in most Latin American countries, the SMAPS model was quite limited.

Conclusion

COVID-19 represents a very serious threat to Latin America, mainly because it confronts the region with underlying and unresolved problems, their origins can be readily found equally in the distant and the immediate present. Specifically, social inequality expressed in inequities of access to health care, living arrangement, and financial resources, among others play a crucial role in the

ultimate impact on public health in the region. Not only in terms of people's physical and mental health, but also regarding the excessive burden of psychosocial stress on communities and governments.

How should this pandemic be addressed in Latin America? Among the many possible answers, an urgent one is greater cooperation and coordinated, strategic actions between neighboring countries. Historical animosities among countries and differences in political orientations of neighboring countries may be significant challenges to bring about such urgent actions. Although it seems paradoxical, in the face of a global and interconnected problem, the responses have been, in our view, excessively national and with little regional coordination. But this that has been visible at the regional level, has also been observed at the international level. In fact, at the latter level, it seems particularly problematic the difficulties in arriving at coordinated efforts. It will not be possible to give an effective response if each country closes in on itself, in addition, this type of response can generate greater problems as it may result in the further spread of the virus.

But in addition to this coordinated perspective at the regional level, it will also be necessary to arrive at tangible actions that address forthrightly the numerous psychosocial problems. This psychosocial problems have *vulnerized* large segments of the Latin American populations, with direct impact on their mental health. COVID-19 in Latin America presents a unique opportunity to expose the large, underlying, yet readily visible injustices that characterizes life in Latin America. The comorbidity between psychosocial problems and mental health problems is a literally deadly combination worldwide and specially in Latin American societies.

It is no coincidence that the data provided by the research that has recently begun to be published demonstrates the high psychological and emotional impact that the pandemic has had on the mental health and psychosocial well-being of the Latin American population. It is crucial that the empirical evidence provided by regional epidemiological studies contributes to the design of public mental health policies in Latin America, both to lessen the negative effects and to prevent the future consequences of a pandemic that has not yet ended. It is also important to recover the psychological and community programs that have been implemented during the pandemic, be they face-to-face or virtual, to extract those experiences that have been beneficial in the mental health care of the Latin American populations, and can serve as guidance for future actions, in particular to address the needs of the most vulnerized populations.

Up to now, it seems fair to say that there have been sizable efforts worldwide to coordinate and advance global health. Although imperfect, it has served as a guide. However, it is conditioned by visions and concerns from other contexts that are not easily translated nor applied to the region. Therefore, it is now necessary to build a regional coordination policy on the most relevant psycho-

social problems to guide scientific research, public policy planning, and the professional response that will need to be assigned to and relied upon each sector.

Information about the authors:

Miguel Gallegos

 <http://orcid.org/0000-0001-6891-7833>

 <http://lattes.cnpq.br/2248399170416974>

Profesor, Psicólogo y Doctor en Psicología por la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional de Rosario, Argentina. Doutor em Educação por la Faculdade de Educação de la Universidade Federal de Minas Gerais, Brasil. Posdoctorado en la Pontificia Universidade Católica de Minas Gerais, Brasil. Posdoctorado por la Universidad Nacional Autónoma de México. Posdoctorado por la Universidad Nacional de Córdoba, Argentina. Posdoctorado por la Universidad Nacional de Rosario, Argentina. Diplomado en Filosofía de la Educación en América Latina por el Centro de Investigaciones sobre América Latina y el Caribe, de la Universidad Nacional Autónoma de México. Investigador del Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas, Argentina. Vicepresidente de la Sociedad Interamericana de Psicología, período 2019-2023.

Andrés J. Consoli

 <https://orcid.org/0000-0002-0828-4293>

Faculty member in the Department of Counseling, Clinical, and School Psychology at the University of California, Santa Barbara and distinguished visiting professor of psychology at the Universidad del Valle, Guatemala. He is a fellow of the American Psychological Association (APA) and a past president of several associations including the National Latinx Psychological Association, the Interamerican Society of Psychology, and the Western Association of Counselor Education and Supervision. He received the Interamerican Psychologist Award for distinguished contributions to the advancement of psychology in the Americas and the Excellent Contribution Award for remarkable contributions to international research, program development, and teaching/mentoring by SCP's International Counseling Psychology Section. With over 100 publications concerning psychotherapy, professional development, access and utilization of mental health services.

Ilka Franco Ferrari

 <https://orcid.org/0000-0002-6367-3136>

 <http://lattes.cnpq.br/2887230204913171>

Possui Graduação em Psicologia pela Pontificia Universidade Católica de Minas Gerais e Doutorado em Psicologia e Pós-Doutorado pela Universidade de Barcelona, Espanha. Professora no Curso de Graduação e de Pós-Graduação em Psicologia, na PUC Minas. Membro da Escola Brasileira de Psicanálise e da Associação Mundial de Psicanálise, membro da Câmara de Ciências Humanas, Sociais e Educação, da Fapemig, pesquisadora PQ2, do CNPq.

Mauricio Cervigni

 <https://orcid.org/0000-0002-9951-1737>

Profesor, Psicólogo y Doctor en Psicología por la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional de Rosario, Argentina. Maestrando en Ciencia, Tecnología y Sociedad por la Universidad Nacional de Quilmes, Argentina. Investigador del Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas, Argentina. Directo del Centro de Investigación en Neurociencias de Rosario (CINR-UNR) y del Observatorio Cognitivo y Afectivo de la Tercera Edad. Co-Director del Laboratorio de Cognición y Emoción (UNR).

Viviane de Castro Peçanha

 <http://orcid.org/0000-0001-7629-7240>

 <http://lattes.cnpq.br/3877873045802114>

Possui graduação em Psicologia pela Universidade Presbiteriana Mackenzie, especialização pela Universidade de São Paulo, Mestrado e Doutorado pela Universidade de São Paulo e Pós-Doutorado em Psicologia/Psiquiatria pela Universidade da Califórnia, Los Angeles. Foi psicóloga clínica e pesquisadora da Unidade de Pesquisa em Álcool e Drogas (UNIAD) da Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP). Foi diretora de projetos de pesquisa das Escolas de Saúde Pública e de Medicina da Universidade da Califórnia, Los Angeles. Atuou como Professora adjunta do programa de pós-graduação do Departamento de Psicologia da Universidade Antioch, Los Angeles. Atualmente, lidera o Departamento de Psicologia Internacional da The Chicago School of Professional Psychology; sob sua direção, o programa recebeu o prêmio excelência internacional da Associação Americana de Educação Continuada e Profissional Universitária em 2019.

Pablo Martino

 <https://orcid.org/0000-0002-5633-2050>

Psicólogo y Profesor Adjunto por la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional de Rosario, Argentina. Magíster en Psicoimmunoneuroendocrinología por la Universidad Favaloro, Argentina. Doctor en Psicología por la Universidad Nacional de San Luis, Argentina. Posdoctorado por Universidad Nacional de Rosario, Argentina. Becario Posdoctoral Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas, Argentina. Integrante Laboratorio de Investigaciones em Ciencias del Comportamiento, Facultad de Psicología, de la Universidad Nacional de San Luis, Argentina. Co-Director del Centro de Investigaciones em Neurociencia de Rosario (CINR-UNR). Editor Review Frontiers in Psychology (sección Neuropsychology).

Tomás Caycho-Rodríguez

 <https://orcid.org/0000-0002-5349-7570>

Psicólogo por la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Magíster en Psicología, con mención en psicología educativa por la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Doctor en Psicología por la Universidad de San Martín de Porres. Docente e Investigador de la Universidad Privada del Norte. Ejerce la docencia en pre y postgrado en la Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas y Universidad Científica del Sur. Ha sido profesor visitante en la Universidad Católica del Maule, Chile. Ex Director del Instituto de Investigación de la Facultad de Psicología y Trabajo Social de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega. Ex-representante de la Sociedad Interamericana de Psicología en Perú. Ha realizado pasantías de Investigación en Estados Unidos, Argentina y Chile. Investigador Renacyt Categoría Carlos Monge II. Premio Excelencia Elsevier, categoría Ciencias Sociales 2019. Editor de la sección de Psicometría de la Revista Argentina de Ciencias del Comportamiento. Editor de la Revista Peruana de Historia de la Psicología. Miembro del Colegio de Psicólogos del Perú, Sociedad de Investigación Educativa Peruana (SIEP), Sociedad Peruana de Historia de la Psicología, American Psychological Association (APA).

Anastasia Razumovskiy

 <https://orcid.org/0000-0002-8653-7479>

Master of Science in Psychology from Saint Leo University, Saint Leo, Florida. Psychology professor and counselor at Arizona College of Nursing, Fort Lauderdale, Florida, USA. She teaches Psychology, Human Development and Culture and Health / Humanities and Global Health courses at Arizona College of Nursing. Member of American Psychological Association (APA).

Author contributions:

All authors collaborated throughout the process, from drafting to final review of the manuscript. The authors approved the final manuscript for publication.

Como citar este artigo:**ABNT**

GALLEGOS, Miguel et al. COVID-19: psychosocial impact and mental health in Latin America. *Fractal: Revista de Psicologia*, Niterói, v. 33, n. 3, p. 226-232, set./dez. 2021. <https://doi.org/10.22409/1984-0292/v33i3/51234>

APA

Gallegos, M., Consoli, A. J., Ferrari, I. F., Cervigni, M., Pecanha, V. C., Martino, P., ... Razumovskiy, A. (2021, Setembro/Dezembro). COVID-19: psychosocial impact and mental health in Latin America. *Fractal: Revista de Psicologia*, 33(3), 226-232. doi: <https://doi.org/10.22409/1984-0292/v33i3/51234>

Copyright:

Copyright © 2021 Gallegos, M., Consoli, A. J., Ferrari, I. F., Cervigni, M., Pecanha, V. C., Martino, P., ... Razumovskiy, A. Este é um artigo em acesso aberto distribuído nos termos da Licença Creative Commons Atribuição que permite o uso irrestrito, a distribuição e reprodução em qualquer meio desde que o artigo original seja devidamente citado.

Copyright © 2021 Gallegos, M., Consoli, A. J., Ferrari, I. F., Cervigni, M., Pecanha, V. C., Martino, P., ... Razumovskiy, A. This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original article is properly cited.

References

ALMONDES, Katie Moraes de et al. Comparative analysis of psychology responding to COVID-19 pandemic in Brics nations. *Frontiers in Psychology*, v. 12, art. 567585, 3 jun. 2021. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.567585>

AGUILERA EGUÍA, Raúl. ¿Revisión sistemática, revisión narrativa o metaanálisis? *Revista de la Sociedad Española del Dolor*, Madri, v. 21, n. 6, p. 359-360, 2014. <https://dx.doi.org/10.4321/S1134-80462014000600010>

AMERICAN PSYCHOLOGICAL ASSOCIATION. *How COVID-19 impacts people with disabilities*, May 6, 2020. Available at: <http://www.apa.org/topics/covid-19/research-disabilities>. Accessed on: July 25, 2020.

AMERIO, Andrea et al. Covid-19 pandemic impact on mental health of vulnerable populations. *Acta Biomedica*, v. 91, n. 9-S, p. 95-96, July 20, 2020. <https://doi.org/10.23750/abm.v91i9-S.10112>

ANDOH, Efu. How psychologists can combat the racial inequities of the COVID-19 crisis. *American Psychological Association*, May 1, 2020. Available in: <http://www.apa.org/topics/covid-19/racial-inequities>. Accessed on: Aug. 13, 2021.

BANERJEE, Debanjan. 'Age and ageism in COVID-19': Elderly mental health-care vulnerabilities and needs." *Asian Journal of Psychiatry*, v. 51, art. 102154, June 2020. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102154>

BANERJEE, Debanjan; KOSAGISHARAF, Jagannatha Rao; RAO, T. S. Sathyanarayana. 'The dual pandemic' of suicide and COVID-19: A biopsychosocial narrative of risks and prevention. *Psychiatry Research*, v. 295, art. 113577, Jan. 2021. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113577>

CANET-JURIC, Lorena; CRESTANI CALEGARO, Vítor. *Compendio de Actas del I Fórum Latinoamericano de Salud Mental en Pandemia: desafíos, panorama actual y perspectivas futuras*. Mar del Plata: Universidad Nacional de Mar del Plata, 2021.

CAYCHO-RODRÍGUEZ, Tomás et al. Cross-cultural measurement invariance of the *fear of COVID-19* scale in seven Latin American countries. *Death Studies*, Feb. 9, 2021a. <https://doi.org/10.1080/07481187.2021.1879318>

CAYCHO-RODRÍGUEZ, Tomás et al. Socio-demographic variables, fear of COVID-19, anxiety and depression: prevalence, relationships and explanatory model in the general population of seven Latin American countries. *Frontiers in Psychology*, v. 12, art. 695989, Nov. 5, 2021b. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.695989>

EGEDE, Leonard; RUGGIERO, Kenneth; FRUEH, Christopher. Ensuring mental health access for vulnerable populations in COVID era. *Journal of Psychiatric Research*, v. 129, p. 147-148, Oct. 2020. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2020.07.011>

FEGERT, Jörg et al. Challenges and burden of the Coronavirus 2019 (COVID-19) pandemic for child and adolescent mental health: a narrative review to highlight clinical and research needs in the acute phase and the long return to normality. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, v. 14, art. 20, May 12, 2020. <https://doi.org/10.1186/s13034-020-00329-3>

FLENTJE, Annesa et al. Depression and anxiety changes among sexual and gender minority people coinciding with onset of COVID-19 pandemic. *Journal of General Internal Medicine*, v. 35, n. 9, p. 2788-2790, June 17, 2020. <https://doi.org/10.1007/s11606-020-05970-4>

FLINT, Alastair; KATHLEEN, Bingham; IABONI, Andrea. Effect of COVID-19 on the mental health care of older people in Canada. *International Psychogeriatrics*, v. 32, n. 10, p. 1113-1116, Apr. 24, 2020. <https://doi.org/10.1017/S1041610220000708>

FOVET, Thomas et al. Prisons confines: quelles conséquences pour les soins psychiatriques et la santé mentale des personnes détenues en France? *L'Encephale*, v. 46, n. 3, p. S60-S65, juin 2020. <https://doi.org/10.1016/j.encep.2020.05.002>

GALLEGOS, Miguel et al. Cómo afrontar la pandemia del Coronavirus (COVID-19) en las Américas: recomendaciones y líneas de acción sobre salud mental. *Revista Interamericana de Psicología/Interamerican Journal of Psychology*, v. 54, n. 1, p. e1304, Apr. 30, 2020. <https://doi.org/10.30849/ripijp.v54i1.1304>

GALLEGOS, Miguel et al. The impact of COVID-19 on Latin American psychology: research, profession, and public policy. *Estudos de Psicologia*, Campinas, 2022. In press.

GUNNELL, David et al. Suicide risk and prevention during the COVID-19 pandemic. *The Lancet Psychiatry*, v. 7, n. 6, p. 468-471, June 1, 2020. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30171-1](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30171-1)

HOLMES, Emily et al. Multidisciplinary research priorities for the COVID-19 pandemic: a call for action for mental health science. *The Lancet Psychiatry*, v. 7, n. 6, p. 547-560, Apr. 15, 2020. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30168-1](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30168-1)

HORTON, Richard. Offline: Why President Trump is wrong about WHO. *The Lancet*, v. 395, n. 10233, p. 1330, Apr. 25, 2020a. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30969-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30969-7)

HORTON, Richard. Offline: COVID-19 is not a pandemic. *The Lancet*, v. 396, n. 10255, p. 874, Sept. 26, 2020b. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)32000-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)32000-6)

- INFANTE PEDREIRA, Olga Esther; GRAU ÁBALO, Jorge Amado. La psicología de la salud en el enfrentamiento a la COVID-19 en América Latina. *Repositorio de la Universidad César Vallejo*, 2020. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/52877>
- GONÇALVES JÚNIOR, Jucier et al. The mental health of those whose rights have been taken away: An essay on the mental health of indigenous peoples in the face of the 2019 Coronavirus (2019-nCoV) outbreak. *Psychiatry Research*, v. 289, art. 113094, July 2020a. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113094>
- GONÇALVES JÚNIOR, Jucier et al. A crisis within the crisis: The mental health situation of refugees in the world during the 2019 coronavirus (2019-nCoV) outbreak. *Psychiatry Research*, v. 288, art. 113000, June 2020b. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113000>
- KELLEY, Maureen et al. An appeal for practical social justice in the COVID-19 global response in low-income and middle-income countries. *The Lancet Global Health*, v. 8, n. 7, p. e888-e889, May 14, 2020. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(20\)30249-7](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(20)30249-7)
- KOLA, Lola et al. COVID-19 mental health impact and responses in low-income and middle-income countries: reimagining global mental health. *The Lancet Psychiatry*, v. 8, n. 6, p. 535-550, Feb. 24, 2021. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(21\)00025-0](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(21)00025-0)
- LOADES, Maria Elizabeth et al. Rapid systematic review: The impact of social isolation and loneliness on the mental health of children and adolescents in the context of COVID-19. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, v. 59, n. 11, p. 1218-1239.e3, June 2, 2020. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2020.05.009>
- LUNA-SÁNCHEZ, Sandra Elizabeth et al. *Memorias del Congreso Virtual de la Sociedad Interamericana de Psicología 2020: Aportes de la Psicología ante la COVID-19*. San Juan: Sociedad Interamericana Psicología/Universidad Carlos Albizu, 2020.
- MENESES-NAVARRO, Sergio et al. The challenges facing indigenous communities in Latin America as they confront the COVID-19 pandemic. *International Journal for Equity in Health*, v. 19, art. 63, May 7, 2020. <https://doi.org/10.1186/s12939-020-01178-4>
- MORENO, Carmen et al. How mental health care should change as a consequence of the COVID-19 pandemic. *The Lancet Psychiatry*, v. 7, n. 9, p. 813-824, July 16, 2020. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30307-2](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30307-2)
- ORCUTT, Miriam et al. Global call to action for inclusion of migrants and refugees in the COVID-19 response. *The Lancet*, v. 395, n. 10235, p. 1482-1483, Apr. 23, 2020. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30971-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30971-5)
- ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD. *La carga de los trastornos mentales en la región de las Américas, 2018*. Washington, D. C.: OPS, 2018. Available at: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/49578/9789275320280_spa.pdf?sequence=9. Accessed on: May 18, 2020.
- ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD. *COVID-19: Intervenciones recomendadas en salud mental y apoyo psicosocial (SMAPS) durante la pandemia*. Washington, D.C.: OPS, 2020. Available at: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/52427>. Accessed on: 12 out. 2021.
- ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD. *Alerta epidemiológica: COVID-19 incremento de las hospitalizaciones y de las defunciones en pacientes menores de 60 años*. Washington, D.C.: OPS/OMS, 2021. Available at: <https://www.paho.org/es/documentos/alerta-epidemiologica-covid-19-incremento-hospitalizaciones-defunciones-pacientes>. Accessed on: Mar. 20, 2021.
- PAZ-MALDONADO, Eddy; FLORES-GIRÓN, Hazaria. Barreras que enfrentan las personas en situación de discapacidad durante la COVID-19 en Honduras. *Rehabilitación*, Feb. 18, 2021. In press. <https://doi.org/10.1016/j.rh.2021.02.004>
- PORTILLO, Nelson et al. Psychology and COVID-19 in the Americas. *Springer*, 2022. In press.
- PULIDO-MARTÍNEZ, Hernán Camilo; BURBANO-VALENTE, Johanna. La crítica de la psicología, trabajo y la pandemia de Covid-19. *Fractal: Revista de Psicología*, Niterói, v. 32, n. 3, p. 318-327, 2020. <https://doi.org/10.22409/1984-0292/v32i3/45576>
- REDEFINING vulnerability in the era of COVID-19 [Editorial]. *The Lancet*, v. 395, n. 10230, p. 1089, Apr. 4, 2020. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30757-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30757-1)
- RODRÍGUEZ-BAILÓN, Rosa. Inequality viewed through the mirror of COVID-19 (La desigualdad ante el espejo del COVID-19). *International Journal of Social Psychology*, v. 35, n. 3, p. 647-655, Aug. 27, 2020. <https://doi.org/10.1080/02134748.2020.1796298>
- SCHOLTEN, Hernán et al. Abordaje psicológico del COVID-19: Una revisión narrativa de la experiencia latinoamericana. *Revista Interamericana de Psicología/Interamerican Journal of Psychology*, v. 54, n. 1, e1287, May 5, 2020. <https://doi.org/10.30849/ripij.v54i1.1287>
- SILLIMAN, Rachel; BOSK, Emily. Vulnerable youth and the COVID-19 pandemic. *Pediatrics*, v. 146, n. 1, p. e20201306, July 1, 2020. <https://doi.org/10.1542/peds.2020-1306>
- ŞİMŞİR, Zeynep et al. The relationship between fear of COVID-19 and mental health problems: A meta-analysis. *Death Studies*, p. 1-9, Feb. 27, 2021. <https://doi.org/10.1080/07481187.2021.1889097>
- THAKUR, Vikram; JAIN, Anu. COVID 2019-suicides: A global psychological pandemic." *Brain, Behavior, and Immunity*, v. 88, p. 952-953, Aug. 2020. <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.04.062>
- UNITED NATIONS. *Policy brief: COVID-19 and the need for actions on mental health*. May 13, 2020. Available at: https://www.un.org/sites/un2.un.org/files/un_policy_brief-covid_and_mental_health_final.pdf. Accessed on: Apr. 12, 2021.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Disability considerations during the COVID-19 outbreak* [online], 2020. Available at: www.who.int/docs/default-source/documents/disability/eng-covid-19-disability-briefing-who.pdf?sfvrsn=963e22fe_1. Accessed on: Oct. 21, 2019.