

**33**

*cadernos temáticos CRP SP*

***Patologização e medicalização  
das vidas: reconhecimento  
e enfrentamento - parte 1***



Conselho Regional de **PSICOLOGIA SP**

Conselho Regional de Psicologia da 6ª Região - CRP 06



*cadernos temáticos CRP SP*

***Patologização e medicalização  
das vidas: reconhecimento  
e enfrentamento - parte 1***

CRP 06 · São Paulo · 2019 · 1ª Edição

Caderno Temático nº 33 – Patologização e medicalização das vidas: reconhecimento e enfrentamento - parte 1

XV Plenário (2016-2019)

**Diretoria**

Presidenta | Luciana Stoppa dos Santos  
Vice-presidenta | Larissa Gomes Ornelas Pedott  
Secretária | Suely Castaldi Ortiz da Silva  
Tesoureiro | Guilherme Rodrigues Raggi Pereira

**Conselheiras/os**

Aristeu Bertelli da Silva (*Afastado desde 01/03/2019 - PL 2068ª de 16/03/2019*)  
Beatriz Borges Brambilla  
Beatriz Marques de Mattos  
Bruna Lavinias Jardim Falleiros (*Afastada desde 16/03/2019 - PL 2068ª de 16/03/2019*)  
Clarice Pimentel Paulon (*Afastada desde 16/03/2019 - PL 2068ª de 16/03/2019*)  
Ed Otsuka  
Edgar Rodrigues  
Evelyn Sayeg (*Licenciada desde 20/10/2018 - PL 2051ª de 20/10/18*)  
Ivana do Carmo Souza  
Ivani Francisco de Oliveira  
Magna Barboza Damasceno  
Maria das Graças Mazarin de Araújo  
Maria Mercedes Whitaker Kehl Vieira Bicudo Guarnieri  
Maria Rozineti Gonçalves  
Maurício Marinho Iwai (*Licenciado desde 01/03/2019 - PL 2068ª de 16/03/2019*)  
Mary Ueta  
Monalisa Muniz Nascimento  
Regiane Aparecida Piva  
Reginaldo Branco da Silva  
Rodrigo Fernando Presotto  
Rodrigo Toledo  
Vinicius Cesca de Lima (*Licenciado desde 07/03/2019 - PL 2068ª de 16/03/2019*)

**Organização do caderno**

Lucia Masini, Rosângela Villar, Maria Rozineti Gonçalves e Lilian Suzuki

**Revisão ortográfica**

Lucia Masini

**Projeto gráfico e editoração**

Paulo Mota | Relações Externas CRP SP

---

C755p Conselho Regional de Psicologia de São Paulo.  
Patologização e medicalização das vidas: reconhecimento  
e enfrentamento - parte 1. Conselho Regional de Psicologia de São Paulo. - São  
Paulo: CRP SP, 2019.

104 p.; 21x28cm. (Cadernos Temáticos CRP SP /nº 33)

ISBN: 978-85-60405-58-9

1. Psicologia – Patologização e medicalização. 2. Despatologização. 3. Processos de avaliação. I. Título

CDD 159.9

---

Ficha catalográfica elaborada por Marcos Toledo CRB8/8396

# Cadernos Temáticos do CRP SP

Desde 2007, o Conselho Regional de Psicologia de São Paulo inclui, entre as ações permanentes da gestão, a publicação da série *Cadernos Temáticos do CRP SP*, visando registrar e divulgar os debates realizados no Conselho em diversos campos de atuação da Psicologia.

Essa iniciativa atende a vários objetivos. O primeiro deles é concretizar um dos princípios que orientam as ações do CRP SP, o de produzir referências para o exercício profissional de psicólogas/os; o segundo é o de identificar áreas que mereçam atenção prioritária, em função de seu reconhecimento social ou da necessidade de sua consolidação; o terceiro é o de, efetivamente, ser um espaço para que a categoria apresente suas posições e questionamentos acerca da atuação profissional, garantindo, assim, a construção coletiva de um projeto para a Psicologia que expresse a sua importância como ciência e como profissão.

Esses três objetivos articulam-se nos *Cadernos Temáticos* de maneira a apresentar resultados de diferentes iniciativas realizadas pelo CRP SP, que contaram com a experiência de pesquisadoras/es e especialistas da Psicologia para debater sobre assuntos ou temáticas variados na área. Reafirmamos o debate permanente como princípio fundamental do processo de democratização, seja para consolidar diretrizes, seja para delinear ainda mais os caminhos a serem trilhados no enfrentamento dos inúmeros desafios presentes em nossa realidade, sempre compreendendo a constituição da singularidade humana como um fenômeno complexo, multideterminado e historicamente produzido. A publicação dos *Cadernos Temáticos* é, nesse sentido, um convite à continuidade dos debates. Sua distribuição é dirigida a psicólogas/os, bem como aos diretamente envolvidos com cada temática, criando uma oportunidade para a profícua discussão, em diferentes lugares e de diversas maneiras, sobre a prática profissional da Psicologia.

Este é o 33º Caderno da série. Seu tema é: *Patologização e medicalização das vidas: reconhecimento e enfrentamento - parte 1*.

Outras temáticas e debates ainda se unirão a este conjunto, trazendo para o espaço coletivo informações, críticas e proposições sobre temas relevantes para a Psicologia e para a sociedade.

A divulgação deste material nas versões impressa e digital possibilita ampla discussão, mantendo permanentemente a reflexão sobre o compromisso social de nossa profissão, reflexão para a qual convidamos a todas/os.

*XV Plenário do Conselho Regional de Psicologia de São Paulo*

Os Cadernos já publicados podem ser consultados em [www.crsp.org.br](http://www.crsp.org.br):

- 1 – Psicologia e preconceito racial
- 2 – Profissionais frente a situações de tortura
- 3 – A Psicologia promovendo o ECA
- 4 – A inserção da Psicologia na saúde suplementar
- 5 – Cidadania ativa na prática
- 5 – *Ciudadanía activa en la práctica*
- 6 – Psicologia e Educação: contribuições para a atuação profissional
- 7 – Nasf – Núcleo de Apoio à Saúde da Família
- 8 – Dislexia: Subsídios para Políticas Públicas
- 9 – Ensino da Psicologia no Nível Médio: impasses e alternativas
- 10 – Psicólogo Judiciário nas Questões de Família
- 11 – Psicologia e Diversidade Sexual
- 12 – Políticas de Saúde Mental e juventude nas fronteiras psi-jurídicas
- 13 – Psicologia e o Direito à Memória e à Verdade
- 14 – Contra o genocídio da população negra: subsídios técnicos e teóricos para Psicologia
- 15 – Centros de Convivência e Cooperativa
- 16 – Psicologia e Segurança Pública
- 17 – Psicologia na Assistência Social e o enfrentamento da desigualdade social
- 18 – Psicologia do Esporte: contribuições para a atuação profissional
- 19 – Psicologia e Educação: desafios da inclusão
- 20 – Psicologia Organizacional e do Trabalho
- 21 – Psicologia em emergências e desastres
- 22 – A quem interessa a “Reforma” da Previdência?: articulações entre a psicologia e os direitos das trabalhadoras e trabalhadores
- 23 – Psicologia e o resgate da memória: diálogos em construção
- 24 – A potência da psicologia obstétrica na prática interdisciplinar: uma análise crítica da realidade brasileira
- 25 – Psicologia, laicidade do estado e o enfrentamento à intolerância religiosa
- 26 – Psicologia, exercício da maternidade e proteção social
- 27 – Nossa luta cria: enfrentar as desigualdades e defender a democracia é um dever ético para a Psicologia
- 28 – Psicologia e precarização do trabalho: subjetividade e resistência
- 29 – Psicologia, direitos humanos e pessoas com deficiência
- 30 – Álcool e outras drogas: subsídios para sustentação da política antimanicomial e de redução de danos
- 31 – Psicologia e justiça: interfaces
- 32 – Conversando sobre as perspectivas da educação inclusiva para pessoas com Transtorno do Espectro Autista

# Sumário

<b>07</b>	<b>INTRODUÇÃO</b> <i>Núcleo de Educação e Medicalização do CRP SP</i>
	<b>DESPATOLOGIZAR É POSSÍVEL</b>
<b>09</b>	<i>Livia Rech de Castro</i>
<b>14</b>	<i>Andreia de Jesus</i>
<b>20</b>	<i>Adriana Marcondes Machado</i>
<b>24</b>	<i>Maria Aparecida Affonso Moysés</i>
	<b>SUBVERTER O OLHAR, INVENTAR POSSIBILIDADES E ENFRENTAR DESIGUALDADES</b>
<b>31</b>	<i>Maria Teresa Esteban</i>
<b>36</b>	<i>João Paulo Faustinoni</i>
<b>41</b>	<i>Juliana Garrido Pereira - Participação da plateia</i>
	<b>NA CONTRAMÃO DA PATOLOGIZAÇÃO</b>
<b>49</b>	<i>Maria Aparecida Affonso Moysés</i>
<b>50</b>	<i>Rogério Giannini</i>
<b>51</b>	<i>Leonardo Pinho</i>
<b>52</b>	<i>Paulo Amarante</i>
<b>54</b>	<i>Cláudia Beatriz de Castro Nascimento Ometto</i>
<b>55</b>	<i>Rosangela Villar</i>

PROCESSOS DE AVALIAÇÃO NUMA PERSPECTIVA  
DESPATOLOGIZANTE

- 56** *Rossano Cabral Lima*  
**63** *Carla Biancha Angelucci*  
**69** *Cláudia Rodrigues de Freitas*  
**73** Participação da plateia

SUBVERTENDO LAUDOS

- 78** *Adriana Marcondes Machado*  
**85** *Fernando Cesar Chacra*  
**90** *Antônio Moreira Lima Júnior*  
**97** Participação da plateia

# Introdução

## Núcleo de Educação e Medicalização do CRP SP

Temática fundamental que merece reflexão e construção de ações de enfrentamento tanto nos aspectos ligados diretamente à Educação, quanto à vida das pessoas.

O CRP SP tem essa diretriz fruto de deliberações de nossos COREPs e CNPs, há várias gestões e o presente Caderno Temático traz à categoria e à sociedade debates, palestras e conferências que o Conselho organizou, apoiou ou foi parceiro, na gestão 2016 a 2019.

Entendendo a medicalização/patologização da educação e da vida como um processo/atitude que transforma, artificialmente, questões não médicas em médicas, com aspectos da vida - de diferentes ordens - sendo transformados em "doenças", "transtornos", "distúrbios"; questões coletivas olhadas como individuais; e problemas sociais e políticos, tornados biológicos; e, tendo como uma das consequências, a manutenção da des-responsabilização de pessoas, instituições e governos por esta situação de sofrimento, discriminação e exclusão - reafirma-se a necessidade do Conselho atuar na temática.

O CRP, via Núcleo de Educação e Medicalização e em parceria com o Fórum sobre Medicalização da Educação e da Sociedade e o Despatologiza - Movimento pela Despatologização da Vida, vem realizando e apoiando eventos que discutem como enfrentar esses processos.

As principais ações tem sido dar visibilidade ao 11 de Novembro - Dia Nacional de Enfrentamento à Medicalização da Educação e da Sociedade, promover debates, posicionamentos e acompanhar os Projetos de Lei - PLs - que

tem como consequência a patologização, em especial de crianças e adolescentes nas escolas. Estes PLs são reeditadas sistematicamente nas casas legislativas e merecem total atenção e articulação do Sistema Conselhos, de profissionais da categoria e outros - ligados ou não à Educação e representantes do Legislativo. Estes PLs geralmente tem a temática ligada a supostos transtornos de aprendizagem, como a dislexia e o TDAH, mas podem também atingir outros temas, que medicalizam, patologizam e judicializam - como a manicomialização, as questões étnico-raciais e de gênero, o abuso de cesáreas no Brasil, o parto desumanizado, a criminalização de crianças e adolescente, via redução da maioria penal, dentre outras pautas.

Dada à abrangência do fenômeno e às consequências desastrosas para a vida das pessoas, é fundamental que o CRP produza posicionamentos e documentos de referência que auxiliem a categoria a identificar criticamente práticas patologizantes, medicalizantes e judicializantes; e, que continue apoiando este enfrentamento em todas as formas possíveis.

É importante salientar que a partir da prática despatologizante de profissionais em diferentes setores e de sua efetiva participação crítica em espaços de construção de políticas públicas e de controle social, alguns frutos vêm sendo colhidos. O protocolo do metilfenidato, implantado em Campinas/SP, como uma experiência pioneira; sua implantação em forma de Portaria no município de São Paulo/SP; a construção de protocolos - em andamento - em muitos municípios, dentro e fora do estado de São Paulo; as Recomendações do Ministério da



Saúde para adoção de práticas não medicalizantes e para adoção de protocolos estaduais e municipais de dispensação do metilfenidato para prevenir a excessiva medicação de crianças e adolescentes; e a divulgação à todas as unidades educacionais do país destas Recomendações pelo Ministério da Educação (MEC) por meio da Secretaria de Educação Básica (SEB) e da Secretaria de Educação Continuada, Alfabetização, Diversidade e Inclusão (SECADI) são exemplos destes frutos. Mas ainda há muito a se construir.

Alguns objetivos precisam ser buscados de forma sistemática pelo CRP:


- a. Promover discussões junto aos movimentos sociais sobre o tema da medicalização e da patologização, envolvendo profissionais da assistência social, da saúde, da educação, do sistema de justiça, das ciências humanas, estudantes de psicologia e segmentos sociais afins, incluindo a construção e divulgação de práticas psicológicas não medicalizantes;
- b. Manter o compromisso com:
  - a Resolução 177/2015, do CONANDA, que dispõe sobre o direito de crianças e adolescentes de não serem submetidos à excessiva medicalização;
  - a Recomendação Mercosul/XXVI RAADH/P nº 1/2015, de 6 de julho de 2015, que afirma a importância de garantir o direito de crianças e adolescentes a não serem excessivamente medicados e recomenda o estabelecimento de diretrizes e protocolos clínicos sobre o tema;
  - as Recomendações do Ministério da Saúde para a adoção de práticas não medicalizantes, de 1 de outubro de 2015;
  - e a Recomendação nº 19 do Conselho Nacional de Saúde, de 8 de outubro de 2015, que recomenda ao Ministério e Secretarias de Saúde a promoção de práticas não medicalizantes,
- c. Elaborar, de forma descentralizada nas subsedes, pilares de apoio à categoria e a profissionais de diferentes áreas que forneçam informações e programas relacionados à compreensão do fenômeno da medicalização e seu enfrentamento.

Organização, apoio e parceria de eventos sobre o tema se tornam fundamentais.

Tendo este projeto como eixo estruturante, a organização deste Caderno Temático é mais uma forma de lidar com a temática. Selecionamos materiais gravados de eventos organizados ou apoiados pelo CRP e os movimentos contra a patologização e a medicalização da sociedade e/ou pelo legislativo.

Nesta primeira parte, em ordem de realização, temos os seguintes materiais para enriquecer nossas reflexões e práticas:

- Evento VII Despatologiza: Despatologizar diferenças, enfrentar dificuldades, realizado na Faculdade de Educação da UNICAMP. Mesa *Despatologizar é possível*. Data: 10/10/2017;
- Evento VII Despatologiza: Despatologizar diferenças, enfrentar dificuldades, realizado na Faculdade de Educação da UNICAMP. Mesa *Subverter o olhar, inventar possibilidades e enfrentar desigualdades*. Data: 10/10/2017;
- Evento VIII Despatologiza: Na contramão da Patologização, realizado no Auditório da Faculdade de Ciências Médicas da UNICAMP. Mesa de abertura e Mesa *Processos de Avaliação numa perspectiva despatologizante*. Data 19/09/2018;
- Evento VIII Despatologiza: Na contramão da Patologização, realizado no Auditório da Faculdade de Ciências Médicas da UNICAMP. Mesa *Subvertendo Laudos*. Data: 20/09/2018.

Esperamos que aproveitem. 

# Despatologizar é possível

**Livia Rech de Castro**

*Psicóloga formada pela PUC Campinas, especialista em clínica analítico comportamental e mestre pelo Programa de Mestrado Profissional em Análise do Comportamento Aplicado; atua no Centro de Educação Especial Síndrome de Down em Campinas, com pesquisa, intervenção e inclusão de pessoas com deficiência no mercado de trabalho.*

É um prazer e uma honra estar aqui, queria agradecer muito o convite do Despatologiza em parceria com o CRP. Venho propor alguns questionamentos sobre inclusão no trabalho como um caminho para o olhar despatologizante. Atualmente, estou na área de inclusão de pessoas com deficiência principalmente no mercado de trabalho. Atuo no CEESD, que é uma instituição, em Campinas, que atende pessoas com Síndrome de Down, desde o nascimento até o envelhecimento. Trabalho especificamente no programa da vida adulta, atendendo jovens e adultos, a partir dos 16 até o envelhecimento, visando a inclusão no trabalho.

Quero articular a discussão da inclusão no trabalho no campo da despatologização. Vamos iniciar com um questionamento. Por que pensar em inclusão no trabalho?

O trabalho é parte da nossa identificação. Pensando no nosso dia a dia, na nossa rotina, quando vamos nos apresentar, conhecer alguém, geralmente falamos o nosso nome e o que fazemos. Então, o trabalho faz parte da nossa identificação, da nossa identidade. O trabalho é também uma oportunidade de acesso aos bens disponíveis no mundo, e, quando trabalhamos, conhecemos pessoas, temos nosso salário que nos oportuniza acessar bens disponíveis no mundo. Podemos pensar também no trabalho como uma ferramenta de construção social através de nossa profissão. Daí a importância de por que pensar no trabalho.

E a inclusão, especificamente, por que falar disso? Vamos pensar inicialmente num contingente populacional e na convivência que temos com

---

*“Falamos em inclusão porque ainda há exclusão”*

pessoas com deficiência. Com quantas pessoas com deficiência convivemos no nosso dia a dia especificamente? Como a deficiência ainda é vista em relação às diferenças do ser humano?

Falamos em inclusão porque ainda há exclusão. Historicamente, pessoas que apresentaram alguma diferença foram marginalizadas na sociedade, além de serem alvo das mais diversas estratégias de violência simbólica, preconceito e efetivamente exclusão. Na Idade Antiga, as crianças com deficiência eram consideradas subumanas e, por isso, abandonadas. Na Idade Média, a deficiência era encarada como uma questão demoníaca, como um castigo divino. Depois, com a influência da doutrina cristã, as instituições de caridade acolhiam essas pessoas, embora continuassem sendo marginalizadas. Vamos pensar o quanto essa história ainda se faz presente no nosso dia a dia, o quanto isso ainda está enraizado no nosso dia a dia.

É importante retomar a convenção sobre os direitos da pessoa com deficiência para pensarmos na definição da deficiência e na definição do conceito de pessoa com deficiência. A convenção foi um tratado internacional construído por pessoas com deficiência. Isso é muito importante de saber, pois constantemente pregamos o lema “nada sobre nós sem nós” e não faz sentido falarmos do direito das pessoas com deficiência sem tê-las discutindo conosco. A convenção foi incorporada na legislação brasileira, ela é uma emenda de valor constitucio-

nal. Ela propõe principalmente a alteração desse modelo reabilitador médico para o modelo social. Como Biancha Angelucci apontou anteriormente, precisamos pensar na deficiência a partir da interação entre a pessoa com suas características e o ambiente e, conseqüentemente, pensar nas barreiras que essa pessoa encontra ao longo de sua vida, de seu cotidiano. Acho essencial essa discussão quando falamos em despatologização, sobretudo no âmbito do trabalho.

---

*“Constantemente pregamos o lema ‘nada sobre nós sem nós’ e não faz sentido falarmos do direito das pessoas com deficiência sem tê-las discutindo conosco”*

No último censo de 2010, 25 milhões de pessoas, quase um quarto da população brasileira, estão descritas como tendo algum tipo de deficiência. E então volto à minha pergunta anterior: com quantas pessoas com deficiência convivemos?

Especificamente no mercado de trabalho, Vinícius Garcia, economista da Facamp, desenvolveu uma pesquisa de mapeamento das pessoas com deficiência que estavam formalmente inseridas no mercado de trabalho no ano de 2010. A partir do cruzamento dos dados do IBGE, com os dados que as empresas mandam para o Ministério do Trabalho, ele chegou a um número de menos de 5% das pessoas com deficiência em idade produtiva formalmente inseridas no mercado de trabalho, isto é, com registro em carteira. É um número bem baixo, sem dúvida. Como podemos relacionar esse dado com o olhar despatologizante que estamos propondo aqui?

A título ainda de contextualização, temos uma legislação que embasa a prática da inclusão, mas precisamos saber como isso acontece de fato. Temos a lei de cotas que obriga e prevê que empresas, com mais de 100 funcionários, precisam ter no seu quadro de funcionários uma parcela específica de pessoas com deficiência. É a Lei Federal 8.213 de 91. A penalidade para o descumprimento é uma multa a depender do número de funcionários não contratados desse contingente; uma multa progressiva, que chega a números exorbitantes.

Ainda mais atual, temos a Lei Brasileira de Inclusão, Lei 13.146, também conhecida como Estatuto da Pessoa com Deficiência, em vigor desde janeiro do ano passado. Ela é baseada na Convenção da ONU, citada anteriormente, e organiza e atualiza, em uma única lei, vários decretos e portarias para compor todos os direitos da pessoa com deficiência. Um outro ponto importante da Lei Brasileira da Inclusão é que ela inclui a discussão dos transtornos psicossociais sendo caracterizados como uma deficiência também. Esta é uma questão importante porque havia muita confusão de deficiência intelectual versus deficiência mental. Nas últimas legislações, ambas eram tomadas como sinônimos, com o reconhecimento de pessoas com deficiência intelectual como mental, enfim... Então, a lei já atualiza essa discussão e entra na outra questão pertinente à minha fala. Especificamente no Artigo 37, temos o direito ao trabalho, que vai descrever o direito de inserção da pessoa com deficiência em trabalhos formais por meio de trabalho com apoio. Dentre outros pontos, garante: provisão de suportes individualizados que atendam às necessidades específicas da pessoa com deficiência, inclusive, a disponibilização de recursos de tecnologia assistiva, de agente facilitador e de apoio no ambiente de trabalho. Então, por lei, temos uma garantia realmente bem atualizada. A Lei Brasileira de Inclusão tem muita coisa legal, mas e a prática? Como estamos hoje?

Do modo como fui construindo minha fala, fica claro que os indivíduos com deficiência, principalmente intelectual em que as diferenças são mais acentuadas, têm menores oportunidades de acessar e manter ocupações competitivas formais, os empregos formais com carteira assinada, e de mais oportunidades no seu cotidiano. Mas esta não é uma questão exclusivamente brasileira. Há, nos Estados Unidos, uma pesquisa interessante que fala de pessoas com deficiência intelectual que se declaram empregadas. Delas, 71% incluem-se em programas comunitários não competitivos, que são aqueles de oficinas protegidas em cooperativas. Então, de 71% que se declaram empregados, estão em programas alternativos ao mercado de trabalho formal. E por que estou enfatizando isso? Porque os trabalhos não formais reforçam a lógica de que as pessoas com deficiência precisam de espaços diferenciados pra trabalhar. Se a maioria das pessoas com deficiência está trabalhando em espaços diferentes, estamos reforçando a lógica da necessidade de essas pessoas terem espaços diferentes, certo?

---

*“A inclusão efetiva vai justamente discutir a questão da superação do conceito da diferença enquanto problema ou doença, uma vez que entende o processo como uma possibilidade de abertura dos espaços sociais, como os empregos formais, garantindo o direito ao cidadão de acessibilidade aos recursos de sua comunidade”*

E o que é inclusão, a inclusão efetiva, afinal? A inclusão efetiva vai justamente discutir a questão da superação do conceito da diferença enquanto problema ou doença, uma vez que entende o processo como uma possibilidade de abertura dos espaços sociais, como os empregos formais, garantindo o direito ao cidadão de acessibilidade aos recursos de sua comunidade.

Retomando, então, 5% das pessoas com deficiência, no censo de 2010, estavam formalmente incluídas no mercado de trabalho. E os 95% restantes? Ou essas pessoas não estão trabalhando ou elas estão em programas não formais, em cooperativas. E quando essas pessoas estão em cooperativas, reforçamos a lógica de patologização, de as pessoas precisarem de espaços diferentes para trabalhar que não o mercado competitivo formal.

Mas como podemos fazer na prática? Eu venho estudando, junto ao grupo do CEESD, uma metodologia que chama Emprego Apoiado. Esta metodologia surgiu na década de 70, nos Estados Unidos, para apoiar a inclusão de pessoas com deficiência intelectual. Inicialmente foi deficiência intelectual, hoje já não é só esta deficiência. Retomando a história, surgiu no pós-guerra, para apoiar as pessoas, que adquiriram alguma deficiência na guerra, a serem incluídas no mercado de trabalho, mas isso fica para uma outra conversa. O que me chamou atenção no Emprego Apoiado foi o fato de ele quebrar uma lógica vigente na nossa sociedade, principalmente com as pessoas com deficiência, qual seja, a de treinar, treinar e treinar a pessoa para depois inseri-la no trabalho. O treinamento se dá, às vezes, em espaços diferenciados, em oficinas protegidas, para ser inserido no trabalho, somente quando estiver preparado.

O Emprego Apoiado vem para quebrar um pouco essa lógica vigente, na medida em que propõe o treinamento das habilidades no próprio espaço de trabalho, numa situação real de vida. Assim, o Emprego Apoiado objetiva a inserção no mercado de trabalho competitivo, justamente para marcar que as pessoas com deficiência não precisam de espaços diferenciados pra trabalhar. Ele não atende só a pessoas com deficiência, ele atende pessoas com deficiência e outras condições que precisam de mais apoio por vivenciarem uma situação de incapacidade mais significativa. Incapacidade no sentido da CIF (Classificação Internacional de Funcionalidade), que é entendida como uma série de fatores biopsicossociais.

---

*“O Emprego Apoiado vem para quebrar um pouco essa lógica vigente, na medida em que propõe o treinamento das habilidades no próprio espaço de trabalho, numa situação real de vida”*

Outro ponto importante no Emprego Apoiado é o de respeitar os interesses, as habilidades e as necessidades de apoio de cada um. Então, o Emprego Apoiado, por exemplo, atende pessoas que passaram por uma dependência química, pessoas com transtornos psicossociais, enfim, atende pessoas em situação de incapacidade ou que precisam de algum apoio a mais pra entrar no mercado competitivo.

---

*“Outro ponto importante no Emprego Apoiado é o de respeitar os interesses, as habilidades e as necessidades de apoio de cada um”*

E qual o papel do consultor no Emprego Apoiado? Ele fica na mediação entre o indivíduo, a família e o empregador, provendo e avaliando de forma conjunta os apoios necessários para o seu desenvolvimento no campo do trabalho. Isso é interessante porque o consultor ou mediador não vai ditar o que que a pessoa precisa;

ele vai construir junto com a pessoa. Assim, a pessoa participa ativamente do processo desde o começo, valorizando o que tentamos construir do “nada sobre nós sem nós”, de participar ativamente junto com a pessoa e não ditar o que a pessoa precisa, não interferir num projeto de vida que uma pessoa tem. Historicamente, temos a tendência de desconsiderar os projetos de vida das pessoas com deficiência ou até esquecer que elas têm projetos de vida.

Então, o Emprego Apoiado vai justamente na lógica de entender quais são os projetos de vida que essa pessoa tem. O que ela deseja? Quais os apoios de que ela precisa? Sempre construindo junto com a pessoa, vamos agindo de forma a ter um casamento, que é como chamamos, entre os interesses e as habilidades do indivíduo, a busca pelo emprego efetivamente, mediando quais os apoios dentro daquilo que essa pessoa precisa. A meta é a de entender muito bem os interesses e habilidades do indivíduo para buscar o emprego que seja compatível com tudo isso, verificando e avaliando os apoios de que precisa, sejam quais forem as condições que a pessoa tenha.

Como se organiza o Emprego Apoiado. A primeira fase é uma descoberta do perfil: levantamento de interesses, de repertório. A segunda é uma avaliação da condição da pessoa e do que ela precisa. A terceira é, junto com ela, a busca do emprego. Qual é o emprego que vai satisfazer a necessidade da pessoa e do empregador? A terceira fase é um acompanhamento pós-colocação para ver se está sendo efetivo.

Lá na instituição eu digo que temos uma sociedade contrária ao movimento do Emprego Apoiado, porque, diante da lei de cotas, algumas empresas ligam pedindo pessoas pra trabalhar, falando assim: “ó, a gente precisa de 10 deficientes pra trabalhar aqui na minha empresa por causa da lei de cotas”. E eu quase brinco, dizendo “per aí que eu vou pegar no estoque”. Não é isso, não é assim que funciona. Estamos estudando muito para inverter a lógica das empresas. Ao invés de elas buscarem a pessoa, vamos com a própria pessoa em busca do emprego, para então mediar e fazer os apoios que essa pessoa precisa.

Retomando, são três as fases: a descoberta do perfil vocacional; uma avaliação funcional dos pontos fortes, dos interesses, das

habilidades e das necessidades de apoio que a pessoa vai precisar; o desenvolvimento do emprego. Junto com a pessoa fazemos a pesquisa das empresas para levantar ou desenvolver um trabalho que melhor atenda às características da pessoa em questão, e então a análise da função consequentemente para ver o que que essa pessoa precisa dentro desse emprego; ao final, um acompanhamento pós-colocação para verificar se as estratégias de apoio estão se revelando eficazes.

Essa parte é muito importante, porque às vezes pensamos num apoio que, por algum motivo, não funciona naquela empresa e aí é sempre importante monitorar e observar se aquilo tá sendo efetivo.

Trouxe rapidamente alguns exemplos, preservando a identidade das pessoas, para ilustrar o que falei. No caso do A, estamos, mais ou menos, na primeira fase. Ele está num grupo de discussão de interesses de trabalhos e habilidades sociais do trabalho e tem síndrome de Down. Estamos descobrindo com ele seu interesse muito forte por carro e moto. Ele quer trabalhar com carro e moto. E aí o que podemos fazer dentro do que condiz com a realidade que eles têm naquele momento? Adaptamos, dentro desses interesses, o que conseguimos compatibilizar em termos de trabalho. Então, estamos chegando com ele numa possibilidade de buscar trabalhos em oficinas, trabalhos locais que vendam ferramentas de carro e moto. Uma empresa nos procurou recentemente com uma vaga para infraestrutura. Ele vai trabalhar, enfim, com os carros da empresa, com a infraestrutura da empresa, com as ferramentas, e estamos delineando juntos qual a busca necessária para isso acontecer.

Temos também o caso do C, que está, mais ou menos, na fase 2. Ele está já numa empresa de terceirização de serviços de limpeza e tinha um interesse em trabalhos no setor administrativo. Então, ele está lá e nós estamos, neste momento, criando alguns apoios para ele, para organização de arquivo. Ele tem um repertório básico de leitura e escrita, consegue discriminar as letras e os números, mas nesse momento, ele ainda não consegue fazer a leitura completa. Então, estamos delineando, junto com ele, alguns apoios que ele vai precisar, por exemplo, para organização de arquivo, porque é uma questão de adaptação.

É muito legal eu contar pra vocês um pouco de como fica a família nesse processo. O C era uma pessoa muito impulsiva; discutia bastante com os colegas de trabalhos, numas experiências anteriores que ele teve; geralmente se envolvia em conflito. Fomos descobrindo que isso acontecia porque ele estava num lugar que ele não gostava, e aí tudo virava um problema. Quando fizemos essa mudança de emprego, levando em consideração o que ele estava querendo, a postura dele mudou da água para o vinho. E é muito legal ver o papel da família nisso também, de ver a satisfação da família nesse desenvolvimento da pessoa.

---

*“Entendo que o Emprego Apoiado vem para quebrar com o paradigma da diferença como doença e da necessidade de espaços de trabalho diferenciado para as pessoas com deficiência. O Emprego Apoiado aposta que todo mundo é ‘empregável’, todo mundo tem direito ao emprego independente de sua condição. Se a pessoa exprime esse desejo, ela tem esse direito e é uma questão de adaptação”*

Para encerrar, trago o caso de F que está, mais ou menos, na fase 3. Ele trabalha numa empresa enorme, no setor de telemarketing, sendo responsável por monitorar um sistema de auditoria. Ele tem que monitorar uma lista de operadores que precisam ser auditados, passar por um controle de qualidade. Ele tinha de seguir uma lista e, então, cometia muitas trocas na ordem e isso causava um caos na equipe. Então, propusemos a implementação de alguns apoios e foi muito legal porque a própria equipe criou os apoios. Cheguei lá um dia para observar e registrar como estava acontecendo o apoio e a própria equipe já tinha entrado no clima e criado o apoio que ele precisava. E foi uma simples planilha do Excel que o pessoal ensinou a ele como copiar e colar o último nome que ele falava. Assim, ele conseguia comparar

o último nome e evitar as trocas. Isso melhorou de modo significativo seu desempenho e, conseqüentemente, melhorou a dinâmica da equipe de trabalho. Esse caso ilustra como os apoios em geral são simples, já estão no ambiente da empresa e mudam todo o ambiente. Melhora para a pessoa e para equipe em que está trabalhando. O empregador acaba vendo a inclusão com outros olhos a partir do desempenho real das pessoas.

Entendo que o Emprego Apoiado vem para quebrar com o paradigma da diferença como doença e da necessidade de espaços de trabalho diferenciado para as pessoas com deficiência. O Emprego Apoiado aposta que todo mundo é “empregável”, todo mundo tem direito ao emprego independente de sua condição. Se a pessoa exprime esse desejo, ela tem esse direito e é uma questão de adaptação. Como eu falei, é muito importante o respeito e valorização do projeto de vida do indivíduo. Não podemos esquecer que as pessoas com deficiência também têm projetos de vida. “Nada sobre nós sem nós”.

O Emprego Apoiado também está alinhado com o modelo social de que falamos aqui sobre deficiência. A inclusão no trabalho é uma questão de adaptação do ambiente. Antes, as pessoas com deficiência precisavam se adaptar ao ambiente, a responsabilidade pela adaptação era delas, assim como a culpa pela inadaptação. Então, a vaga existia e a pessoa precisava se qualificar para chegar até ela. Com o Emprego Apoiado, a lógica é outra. A inclusão no trabalho também é uma questão de adaptação do ambiente. Há o foco nas habilidades e aptidões; sempre vamos focar no que a pessoa tem de bom, em suas habilidades, suas aptidões. É uma mudança cultural. Quando passamos a agir dessa forma e fazemos uma inclusão bem-feita, quebramos alguns paradigmas culturais também, o das limitações que as pessoas com deficiência têm, e o das empresas que falam de não ter pessoas qualificadas. Quebramos alguns paradigmas tanto na família, como eu comentei, como na sociedade, incluindo aí o papel das empresas.

Por fim, fica o questionamento: a inclusão no trabalho e o Emprego Apoiado são um caminho para despatologização? Queria propor que fizessemos uma reflexão sobre isso. Estou à disposição para o debate. Agradeço novamente o convite. Muito obrigada. 🍷

*Pedagoga, assessora técnica da Secretaria Municipal de Educação de Franco da Rocha, formada pela Faculdade de Educação da Unicamp.*

Em primeiro lugar, boa tarde. Queria dizer que estou imensamente feliz porque, como disse Biancha Angelucci, “eu sou da casa”, mas ser da casa também tem muita responsabilidade. E estou mais feliz ainda em encontrar aqui Maria Aparecida Moysés que tem, na minha formação, um papel primordial. Uma parte do que eu venha contar aqui, nesse momento, está alicerçado em princípios discutidos no início da década de 90, em que eu era uma menina, vinda de São Paulo para Campinas, na expectativa de ser historiadora, mas acabei virando pedagoga, com elementos dos quais eu não tenho dúvida que constituíram um pouco da profissional que eu sou hoje.

Eu tenho uma filha de 10 anos que me vê há muitos dias comentando sobre fazer um texto e não produzindo o dito texto. Por várias vezes falei, “ah, preciso fazer um texto, preciso fazer um texto, preciso fazer um texto.” Então, no domingo, ela sentou lá em frente ao computador e falou assim, “mãe, eu vou escrever o seu texto”. “Uau! É mesmo?” perguntei, “não, vou te ajudar aqui, vou começar”. E, então, ela começou “meu nome é Andreia, eu trabalho em Franco da Rocha, eu sou pedagoga”. Foi quando ela disse, “mas eu não estou entendendo, você é pedagoga ou você é professora?”.

Essa é uma das coisas que nos comportam enquanto categoria. Eu gosto sempre de dizer que, antes de mais nada, eu sou uma professora polivalente. Gosto muito desse lugar que eu ocupo, porque esse lugar me permite fazer certas ousadias. Então, resolvi começar hoje com uma frase do Mia Couto de que eu gosto bastante, que está no livro *Um Rio Chamado Tempo, uma Casa Chamada Terra*, que é o primeiro livro

do Mia Couto que eu li, e ele diz assim, “o importante não é casa onde moramos. Mas onde em nós, a casa mora.”

Resolvi ocupar um pouco o lugar da escola “regular”, entre aspas, porque de regular não tem nada. Eu sou professora habilitada e, durante muitos anos, fugi das instituições. Mas na minha trajetória, num determinado momento, eu tive que me haver com elas. Há quase cinco anos, estou em Franco da Rocha a convite de uns amigos que assumiram a Secretaria de Educação, e me chamaram pra fazer parte dessa empreitada. Eu disse que eu aceitaria, desde que eu não tomasse conta das questões que envolvessem inclusão das crianças com deficiência, porque eu queria uma trégua dessa jornada.

Eu tinha me exonerado da Prefeitura de São Bernardo no começo dos anos 2000, onde fiquei entre seis e sete anos, num momento muito importante para desconstrução de coisas que hoje a gente tem de lutar bastante pra mantê-las. Eu trabalhava no Centro de Apoio, no tempo em que as crianças com deficiências não eram matriculadas na escola regular, elas eram matriculadas no Centro de Apoio. E era eu, no Centro de Apoio, no meu papel de professora, que decidia se determinada criança iria ou não para o regular. Era uma das coisas que mais me incomodavam: ter essa responsabilidade.

Comecei a trabalhar em São Bernardo num grupo de pessoas que entrou no mesmo concurso e, coincidentemente, todas vindo da escola. Como nós tínhamos vindo da escola, não sabíamos mesmo fazer o atendimento naquela perspectiva que nos diziam que teria de ser o

atendimento das crianças com deficiência. Tudo muito tranquilo, tudo muito devagar, muita escala pra preencher. Eu não sabia fazer aquilo. Então, o que fazíamos? Víamos os horários em que as crianças chegavam e nós nos agrupávamos. Fazíamos, de fato, uma pequena escola.

E assim fomos nos dando conta que aquela nossa escola não tinha nada de tão verdadeiro quanto imaginávamos, por mais que tivéssemos a melhor das intenções. Passamos, então, a discutir cada vez mais que o lugar daquelas crianças era na escola regular. Quando gravávamos os nossos encontros, as vozes que ouvíamos eram as nossas, era interminável o número de consignas para as crianças realizarem. E eu fico pensando que mesmo que elas quisessem ou pudessem, ainda bem que não nos respondiam, porque eu acho que é a mínima maneira de conseguir manter uma sanidade. Tentamos, cada vez mais, garantir que as crianças estivessem na escola regular.

Então, quando cheguei em Franco da Rocha com a condição de não trabalhar com essa pauta, esses meus amigos me disseram que tinham outras demandas para mim. E, de fato, eles tinham.

Nessa época, era o início de uma gestão petista. Nós somos hoje, digo isso com todo orgulho, uma das pequenas cidades no estado de São Paulo que se mantém com 70% de aprovação na eleição e estamos na segunda gestão. Acho que somos sobreviventes no meio desse sistema todo, e não é fácil ser sobrevivente, nesse momento, porque criar as estratégias de resistência exige muita sapiência.

Quando cheguei em Franco, fui logo no primeiro dia no Complexo do Juquery. Como a maioria das pessoas, eu tinha duas imagens da cidade e da instituição: a do complexo do Juquery, dos loucos soltos, e de Franco, a ideia da cidade alagada. Eram essas duas imagens que me acompanhavam quando eu cheguei em Franco. Chegando no Complexo, meus amigos me disseram que eu podia ficar sossegada que não ia cuidar de questões relativas à educação inclusiva; estávamos lá por conta de um evento.

Essas imagens que estamos vendo agora do Juquery, descobri nos últimos cinco anos junto com as crianças do ensino fundamental, num processo de imersão no Complexo. São fotos das instalações que eu desconhecia e de antiqos internos.

---

*“Ao abrir os planos de trabalho das escolas, fiquei admirada, porque tinha aula de ioga, de violino, e eu pensava em quanta coisa legal essas crianças poderiam aprender. Minha surpresa foi descobrir que não teríamos mão de obra o suficiente para a execução dessas propostas desenhadas”*

Mas é preciso contar um pouco da amplitude de Franco. Franco tá na região metropolitana de São Paulo com 147 mil habitantes. Temos 16.637 alunos, desses 7.457 estão no Ensino Infantil; 8.580 no Ensino Fundamental e 600 na EJA. Nós temos um total de 15 escolas de Ensino Fundamental e 34 escolas de Educação Infantil. Hoje coordeno três projetos, dentre eles o Mais Educação, um projeto chamado Foco e o Atendimento Educacional Especializado.

Quando cheguei em Franco pra cuidar do Mais Educação, fiquei superfeliz porque os meus amigos me disseram que inscreveram as escolas na plataforma do Governo Federal e elas escolheram os seus campos de trabalho. Nossa tarefa seria organizar como esses planos funcionariam nas escolas.

Ao abrir os planos de trabalho das escolas, fiquei admirada, porque tinha aula de ioga, de violino, e eu pensava em quanta coisa legal essas crianças poderiam aprender. Minha surpresa foi descobrir que não teríamos mão de obra o suficiente para a execução dessas propostas desenhadas.

A ideia básica da criação do programa Mais Educação é interessante, pois pressupõe que o educador encontre, na própria comunidade, pessoas que possam dar as oficinas escolhidas nos planos de trabalho das escolas. Mas com a ampliação do programa isso vai se tornando impossível, até porque o valor hora pago para um oficineiro é muito pequeno. Isso não acontece em Franco, mas eu acompanho a escola onde minha filha estuda, no Butantã, que nunca conseguiu colocar o Mais Educação, de fato, em operação.



Pensei que teríamos um problema. Lembra que, em São Bernardo, na época que eu trabalhava lá, havia algo relacionado ao Mais Educação e, então, fui à Prefeitura de lá conhecer um pouco melhor a estrutura. Fiquei sabendo que, além do dinheiro que vinha, eles investiam um milhão e meio no programa, que era quase toda a verba do Fundef de Franco, algo impen-sável de fazer. Não sabia como poderíamos fazer acontecer o programa, mas surgiu uma oportunidade e é desse lugar que eu quero falar.

Desse lugar em que eu assumo hoje, tento criar processos junto à Secretaria em que pos-samos experimentar um pouco da escola que imaginamos poder existir. Vale lembrar que eu tinha vindo do terceiro setor, e me incomoda-va muito essa dinâmica de ir à escola, oferecer a oficina às crianças, ir embora e a escola não ter nenhuma relação com aquilo que acontecia. Então, eu pedi ao secretário na época, que, ao invés de contratarmos pessoas, apostássemos nas professoras polivalentes assim como eu. Se cuidássemos desse processo formativo, poderiam assumir um papel de oficineiros”.

O secretário fez as contas e viu que isso seria possível. Na empolgação, pedi profes-sores de Arte e de Educação Física. A resposta foi que não tínhamos esses professores nem nas unidades escolares, quanto mais para fazer parte do programa. “E se contratássemos estagiários?”, perguntei. Até hoje não temos nem professores nem estagiários de arte, mas de Educação Física sim.

E foi assim que originalmente tudo come-çou: unindo uma professora polivalente, pedagoga, como eu, e um estagiário de educação física. A chamada das pessoas no começo desse processo foi boca a boca. Na Secretaria, eu pergun-tava se as pessoas conheciam professores nas escolas que tivessem boas práticas pedagógicas e que gostariam de fazer esse trabalho conosco.

Eu marcava vários horários para conversar com grupos de pessoas que chegavam. E, na verdade, não tinha muito o que prometer, por-que tinha um desenho do programa, mas não tinha clareza de como ia executá-lo. Então, eu começava já dizendo isso para as pessoas, que eu estava propondo um noivado, com determi-nadas precondições. Ele poderia ser desfeito se eu achasse, em determinado momento, que não daria conta daquilo.

---

*“Um dos princípios básicos desse programa é o de que se tenha a capacidade de criar elos e de se desenvolver o diálogo entre as pessoas envolvidas, algo, do meu ponto de vista essencial para a educação inclusiva e que ainda caminhamos a passos lentos. Se minimamente conseguíssemos organizar esse processo de maneira que as crianças passassem a ter vozes, para mim já seria bastante interessante”*

Foi assim que fizemos a “captura” das pri-meiras professoras. O que me chamava atenção, muitas vezes, no final desse processo, é que muitas delas me abraçavam e diziam “muito obrigado por você ter reconhecido que eu tenho uma boa prática”. E aquilo sempre me deixava também muito emocionada. E eu dizia, “olha, não fui eu que reconheci, porque eu não te conheço, mas alguém daqui olhou para você e viu um tanto do seu traba-lho e contou um tanto dele para nós”.

Começamos rodando o programa dessa maneira, com os estagiários de educação físi-ca, para quem eu dizia, como digo até hoje: “o desafio que está posto é que vocês possam também viver uma escola da qual, muitas vezes, também estão distantes”.

Tem um dado interessante para pensar: atualmente, tenho mais professores especia-listas com licenciatura e professores formados nas universidades do que pedagogas, muitas vezes, formadas à distância. Passo a ter um quadro de especialistas interessante no senti-do da possibilidade de desenvolvimento da pró-pria docência. Foi um casamento que deu certo.

Um dos princípios básicos desse progra-ma é o de que se tenha a capacidade de criar elos e de se desenvolver o diálogo entre as pes-soas envolvidas, algo, do meu ponto de vista essencial para a educação inclusiva e que ainda caminhamos a passos lentos. Se minimamente conseguíssemos organizar esse processo de maneira que as crianças passassem a ter vo-zes, para mim já seria bastante interessante.

Sempre fazemos uma opção. A vida na escola é uma vida difícil e gostamos dos pequenos, porque eles são pequenos, certo? E vamos desgostando deles na medida em que eles vão crescendo. Então, falei, “quero os mais crescidos, quero os meninos maiores”, porque me encantava, de certa maneira, as conversas, o jeito das crianças maiores. Assim, optamos por trabalhar no programa com as crianças dos quintos anos.

As imagens que vocês estão vendo são das crianças no processo que a gente faz de ocupação do Complexo do Juquery. Hoje, o Complexo do Juquery tem uma parte é da prefeitura municipal e uma parte continua sendo do Estado, mas lá nós temos uma casa. Essas imagens são das crianças do lado externo brincando. É um lugar belíssimo. É uma construção do Ramos de Azevedo. Essa é uma parte interna, onde funcionava a rouparia do Juquery. Hoje é a rouparia do Juquery reformulada que ocupamos com as crianças. Conversamos bastante com elas, em rodas de conversa, e essas crianças, que hoje têm nove, dez, onze anos, são a última geração de crianças também nascidas em Franco e na maternidade do Juquery, porque com o fechamento do Complexo, fechou-se também o complexo hospitalar. E o que me chamava atenção, e me chama sempre atenção em Franco, é que todo mundo, direta ou indiretamente, tem uma história relacionada a este lugar. Então, as crianças têm muitas histórias em relação ao Complexo do Juquery.

As rodas de conversa são muito legais. Primeiro porque as crianças também têm no imaginário muitas coisas perdidas sobre a questão da loucura, eles não sabem muito bem onde a encaixam. Uma vez, minha filha menorzinha, estava em casa e falava assim, “fulano é louco, fulano é louco, fulano é louco”. Aquilo foi me causando uma irritação e eu falei, “Filha, que história é essa de ficar chamando todo mundo de louco?”. E ela respondeu, “mãe, louco é quando a cabeça não se comporta”.

Então, quando eu vou falar com as crianças sobre isso, eu conto a história que todo mundo, na sua família, tem alguém que a cabeça não se comporta direito... Que, durante um tempo, achávamos que as pessoas cuja cabeça não se comportava direito, precisavam ficar afastadas. Então, pergunto para eles se já ficaram internados. Alguns contam que sim; eu pergunto se é bom, eles falam que é horrível, porque a

comida é ruim, a roupa, “a gente tem que ficar sem a nossa roupa. Você acredita que a gente fica sem a nossa roupa? A gente não come a hora que quer, a gente sente saudade de casa”. É a partir dessa ideia que vamos tentando trabalhar com as crianças a ressignificação, tanto desse espaço, porque é um espaço público, bonito, quanto da relação que eles estabelecem com esse espaço.

No ano passado, fizemos uma viagem, a que chamamos de “viagem ao imaginário”, em que as crianças, junto com os professores, tinham de escolher um lugar para fazer uma viagem. No começo, os professores achavam que “minha cabeça não estava muito bem-comportada” e tiveram uma certa resistência, achando que isso não daria liga, porque também descreditamos da possibilidade, da necessidade imaginativa das crianças maiores.

Começamos a brincadeira dessa viagem imaginária, e eu brincava que tínhamos de escolher um lugar e que para esse lugar nós tínhamos de produzir, pelo menos, cinco acontecimentos. Então, teve gente que foi para o Rio, mas que passava em Paris. Foi para o Rio, mas no Rio nevava. Um pouco para também tirar da cabeça essa ideia de que as coisas são todas compartimentalizadas, tudo tão separado, e que, pra estudar o Rio de Janeiro, tem de estudar quantos habitantes têm, qual é a cor da bandeira, o que que eles comem lá. Não estou dizendo que essas coisas não são importantes, mas, no contra turno, eu acho que o estudo tem um outro papel.

---

*“Temos também investido um pouco na ideia de que às vezes devemos trazer as crianças para fazer as oficinas junto conosco. Crianças e educadores. Porque tenho achado cada vez mais difícil aprender a dialogar, aprender a ouvir. Unir professores e crianças foi uma forma de criar circunstâncias de diálogo e escuta dentro da dinâmica de trabalho”*

Uma coisa importante, que eu também tenho aprendido no decorrer desses anos, é saber como é que vamos conduzindo esses processos formativos com esse adulto que precisa ser convocado para olhar de outra maneira para as crianças. Então, eu tenho aprendido que, muito daquilo que queremos que os professores façam com as crianças, precisamos fazer com eles, de um outro lugar.

Assim, fomos criando seminários, como forma de operacionalização do trabalho. O processo é: fazemos primeiro, conversamos sobre o que fazemos, e depois os professores escolhem o que fazer com as crianças. Por exemplo, começamos a estudar mandalas e perguntei se dava para fazer mandala no corpo. Com a resposta positiva, fomos fazer mandalas, assistir vídeos sobre isso e conversar.

No início do programa, as crianças não gostavam de ir porque achavam que era reforço. Hoje elas próprias são a melhor propaganda do programa. Temos em média 35 crianças que participam do processo de segunda a quarta. Temos também investido um pouco na ideia de que às vezes devemos trazer as crianças para fazer as oficinas junto conosco. Crianças e educadores. Porque tenho achado cada vez mais difícil aprender a dialogar, aprender a ouvir. Unir professores e crianças foi uma forma de criar circunstâncias de diálogo e escuta dentro da dinâmica de trabalho.

Gostaria de ler uma produção do Mais Educação. É um diário de uma professora, no último dia da viagem em 24/11/2016.

*Mar à vista. Rio de Janeiro, cidade maravilhosa, finalmente chegamos ao nosso destino. Ao som do Ultraje a Rigor..., hoje a gente fica... vamos pensar duas vezes, "nós vamos invadir sua praia", mas tudo bem. "Trouxemos a praia de Ipanema pra dentro da quadra da Emeb Nilza Dias, munidos de biquínis, chapéus, boias, óculos escuros, cadeira de praia, protetor solar e muita alegria. O professor Luís esticou uma lona branca na quadra e transformamos na nossa praia com muita água e sabonete líquido. Animação total. O dia estava quente e ensolarado, perfeito pra se refrescar e pegar um bronze. Corriam e se deslizavam pela lona escorregaria, espalhavam água para todo lado numa alegria contagiante. Aproveitavam o calor do sol pra se secarem e descansar, afinal, praia é pra isso: descansar, fazer nada, curtir o momento". A gente tem conversado muito isso, sobre a necessidade de as crianças poderem também não fazer nada, porque nós sempre temos algo a*

*oferecer para elas. "As meninas pareciam musas do verão com seu chapéu, óculos escuros e poses para fotos. O auge da brincadeira acontecia quando eram arremessadas pelo professor Luís lona abaixo, um misto de medo e euforia, riam e gargalhavam. A diversão foi garantida, não havia maneira mais bacana e refrescante de chegar à praia nessa viagem imaginária com tantos acontecimentos. Depois de tudo desmontado, já na roda de conversa final, um aluno me perguntou, 'prô, e como vai ficar a nossa viagem de volta? Nós não vamos voltar?'. Fiquei sem resposta naquele momento. Pensei comigo, 'acho que não dará tempo, infelizmente'".*

Outra experiência que gostaria de apresentar surgiu de uma conversa com a Biancha, quando esteve em Franco para falar sobre o atendimento educacional especializado. Nessa ocasião, contei-lhe do Projeto Foco, destinado a crianças que, ao final do ciclo de alfabetização, não estavam alfabetizadas e eram retiradas da sala, no mesmo período de aula, e ficavam com um grupo de professoras. Incomodava-me um tanto essa coisa de as crianças serem retiradas da sala no turno. Mas, por outro lado, naquele momento, era o possível, e o que fomos fazendo naquele momento inicial era qualificar o máximo as atividades oferecidas. Porque assim como para as crianças com deficiência, que o trabalho está sempre marcado pra repetição, para as crianças que chegam ao final do ciclo de alfabetização sem serem alfabetizadas, o trabalho também está marcado pela repetição sem fim de palavras e letras num caderninho. Enquanto todo mundo faz uma outra coisa, essas crianças pegam o caderno e fazem os exercícios de repetição. Isso eu acredito que não seja só a realidade de Franco, mas sim a realidade de muitos outros municípios pelo Brasil.

Então, começamos a criar um conjunto de atividades que fosse interessante, que desmontasse um pouco essa lógica e que causasse um pouco na sala de aula... O que aconteceu, com o tempo, é que as crianças passavam e diziam "ah, eu queria vir aqui também fazer isso". Eu brincava que primeira parte do encantamento estava conquistada. Mas, feito isso, o que mais me chamava a atenção, é que deste modo as crianças aprendiam a ler, porque com um processo razoavelmente bem organizado, as crianças começam a aprender. E assim que as crianças aprendiam a ler, elas queriam ler para a professora da sala. Isso me emocionava e mostrava o quanto não deve haver a disputa, bastante difícil também na escola, entre quem ensinou o que para a criança.

Muitas vezes, as crianças pediam pra treinar com os menores antes de irem para a sala. Então, fazíamos isso, as crianças treinavam o que eles tinham para fazer com os menores, até dizerem “agora eu posso”.

A Biancha me sugeriu fazer um piloto desse trabalho sem retirar as crianças da sala de aula, já que isso continuava me incomodando. Começamos com essa brincadeira em uma unidade escolar em que tínhamos os dois programas funcionando. Não foi um processo simples, porque a sensação de invasão na própria sala de aula também é muito grande. Mas foram surgindo coisas muito interessantes e a marca desse processo é que conseguíssemos criar situações dialógicas, as crianças em roda conversando conosco. Coisas que, apesar de parecerem habituais, ainda não são frequentes no cotidiano escolar. Nesse processo todo, de tudo que apareceu que as crianças sabiam e não sabiam fazer, decidi com as professoras por construir pipa.

E por que que a gente resolveu construir pipa? Por dois motivos. Aparecia como uma coisa que as crianças mais queriam fazer, mas a minha experiência também tem dito que os professores precisam ser desafiados no lugar de fazer algo com as crianças que eles sejam obrigados a ouvir as crianças, que as crianças nos contem como fazer.

E foi a partir disso que criamos todo esse processo, com tutorial, essa coisa que as crianças estão superligadas, conhecem muito mais do que nós. Gravamos, o áudio não ficou bom, eles reclamaram, tivemos que fazer de novo, até chegar a construção do pipa e o momento final que era empinar o pipa na unidade escolar.

No vídeo que está sendo mostrado, tem o menino empinando o pipa, e os outros diendo que o diretor passou muito tempo para colocar aquela lona na escola e agora que eles iam empinar o pipa, *“poxa, a lona estava atrapalhando, não precisava ter aquela lona...”*

Que a gente termine com essa imagem, um pouco na perspectiva de que nós temos muito ainda a construir, mas há tantas possibilidades, e são as pequenas possibilidades que podem, de fato, fazer a diferença e fazem com que nós nos relacionemos com a diferença de um outro lugar. Era só isso. Obrigada. 🍷

*Graduação em psicologia pelo Instituto de Psicologia da PUC, mestrado e doutorado em Psicologia Social pela USP. Trabalhou no serviço de psicologia escolar de 1986 a 2010 como psicóloga e hoje é membro desse serviço. Professora de graduação e pós-graduação do Instituto de Psicologia da USP, departamento de aprendizagem do desenvolvimento e da personalidade. Trabalha com temas ligados à psicologia escolar, pesquisa e intervenção, educação inclusiva e relação saúde/educação.*

Boa tarde. Para participar de um evento, nos organizamos sozinhos, em casa, e quando chegamos aqui, tudo se compõe com um dia, uma discussão, um certo lugar e vamos percebendo que o que programamos talvez não sirva muito bem mais. Eu já tinha até dito isso em relação à mesa da manhã, que eu me sentia muito satisfeita assim, pensando muitas coisas. Então, depois de ouvir agora as colegas também, você vai riscando, vai cortando, vai falando “isso aqui é um absurdo...”

Bom, essa mesa se coloca nesse evento um pouco para contarmos algumas operações, algumas invenções, algumas maneiras de fazer o que vamos inventando a partir do lugar que estamos para dar conta de certos problemas, de certos inimigos, e alguns deles, em nós. Tempos difíceis. Eu sou professora na Universidade São Paulo e trabalho no serviço de psicologia escolar há 30 anos, dos quais 25 anos fui psicóloga e há cinco, além de trabalhar no serviço, faço parte como docente.

Trata-se de um serviço público numa instituição pública, dentro do Instituto de Psicologia, com a marca da seguinte pergunta: como criar trabalhos e ações que vão na contramão daquilo que se tornou o encaminhamento da educação para saúde? Como ir na contramão desse encaminhamento?

Vamos publicar um livro, online pela primeira vez, sobre os 40 anos do serviço. Uma homenagem aos 40 anos do serviço. Lá contamos algumas histórias, algumas invenções, como o plantão institucional que se constitui em a universidade abrir espaço e horário para receber grupos de trabalhadores, que atuam nas escolas, ou em serviços de acolhimento, ou na Promoto-

ria, ou na assistência e que têm alguma interface com a educação. Ficam de três anos a quatro anos, uma vez por mês, duas horas cada encontro. De 1997 pra cá, foram mais do que 130 grupos. Muito trabalho que foi nos abrindo o mundo para podermos pensar algumas questões que vão acontecendo na interface com a educação.

Tivemos uma mudança muito grande e eu não posso deixar de falar dela. Fui contratada, durante 25 anos na universidade, como psicóloga, assim como minhas colegas, para trabalharmos bem. Se uma certa escola tem uma reunião à noite, vamos na reunião à noite; se há uma festa no final de semana, vamos no final de semana, mas agora nós temos o relógio de ponto. Há poucos meses, a USP iniciou com o relógio de ponto, e aprendemos que ele não é um organizador do trabalho, e sim, um impeditivo do trabalho. Falo dele porque tem relação com o que eu vou dizer aqui hoje. Quem defende o relógio de ponto usa o argumento que é “sempre teve aquele funcionário público que não faz nada”. Essa questão do “sempre” também diz de uma certa covardia nossa de como criar enfrentamentos no cotidiano em relação àquilo que discordamos. É muito comum o pensamento “o que eu vou fazer? O que eu vou falar?”. Então, acho que o relógio de ponto diz de um certo enfraquecimento que nos convoca a pensar na nossa responsabilidade nisso tudo.

Não se faz uma mudança sem agir no fascismo em nós, sem outra subjetividade. Falamos contra uma certa subjetividade que tem a capacidade de exteriorizar, que fala do outro, como se ao falar não estivesse constituindo esse outro. Falamos de uma subjetividade que dicotomiza, com a ilusão de que a dicotomia seria um final feliz, não aos manicômios.

*“Não se faz uma mudança sem agir no fascismo em nós, sem outra subjetividade. Falamos contra uma certa subjetividade que tem a capacidade de exteriorizar, que fala do outro, como se ao falar não estivesse constituindo esse outro”*

O que eu faço quando uma mãe pede internação para o seu filho? Explico que ela tá equivocada? Eu sou do não aos manicômios. O que eu faço quando alguém precisa de uma internação? Explico que é um equívoco cognitivo? Uma mãe pede Ritalina. Explico que ela quer medicalizar seu filho? Uma criança vai para o CAPS Infantil e eu a coloco imediatamente numa oficina, porque é oficina que temos?

Nós estamos com um problema, com uma lógica padrão de que as coisas, tudo que vemos e vivemos, existiriam fora de nós, quando, na verdade, tudo que vemos e vivemos é construído e fruto das relações que habitamos.

Eu, mulher, branca, chego de carro nas escolas públicas e a professora me pede para atender um aluno. O desenho desse aluno ser atendido é constituído na relação comigo. Caminhamos nessa discussão, mas ela permanece. Essa constante produção exteriorizada, pela qual consigo falar dos outros como se eles não estivessem sendo constituídos, onde está? No corredor, nas salas de aula, nos nossos trabalhos de mestrado e de doutorado. Está em todas as vezes em que escrevemos, “fui à escola, o ambiente estava muito barulhento, as crianças estavam pouco concentradas”. Está no muito ou pouco que escrevemos.

É disso que quero falar hoje. De uma das ações que se tornou, nesses últimos seis anos, uma ação importante para a minha formação, que é trabalhar com a formação dos alunos do Instituto de Psicologia e com outros profissionais; uma formação política para pensar sua ação no mundo através de um dispositivo que se chama escrever. Quero passar para os presentes a questão da potência da escrita quando falamos em formação. Escrita que está nos prontuários, que está no que dizemos sobre as crianças na escola, que está nos relatórios dos

estagiários que trabalham comigo sobre as visitas às instituições. Relatórios que contavam tudo. “Cheguei à escola, estava uma bagunça, eu não sabia o que fazer, eu ando meio perdido. A professora me recebeu, ela foi supergentil, mas logo vi uma cena que é uma cena aonde algumas crianças estavam sendo humilhadas por um funcionário.”

Esses relatórios são trabalhados no estágio supervisionado, do Instituto de Psicologia da USP. Estamos falando de um privilégio que é estudar num lugar como a USP, onde existem 20 psicólogos de áreas diferentes que têm a função de dar a supervisão e coordenar trabalho em grupos pequenos de estudantes. É um serviço de acolhimento, em que eles contam para nós como é entrar em contato com uma história terrível. Eu lia o relatório antes da supervisão e sabia que depois da crise, já tinha acontecido outras coisas na direção de algumas soluções. Mas, durante a supervisão, os estagiários ficavam só nos problemas e nas impossibilidades.

Então, nós resolvemos mudar o nosso pedido. Não nos interessava mais nenhum tipo de escrita sobre alguma coisa. Interessava-nos pensar que uma das coisas que a gente tinha que disputar era a ideia de que conhecer é bom. Em As Formas Jurídicas de Foucault, primeira palestra, em que ele faz articulações com o Nietzsche, há a seguinte passagem: “Conhecer. Conhecer é: deplorar, rir e destruir.”

O que que o Foucault está nos ensinando com isso? É que conhecemos para alguma coisa. Em muitos trabalhos de mestrado há a afirmação “eu quero saber como é que a escola faz”, mas contra o quê? A favor do quê? O que que estamos querendo com os nossos trabalhos? Disputar o que com eles? E com que tipo de escrita? A ideia de que não existe ingenuidade ou neutralidade em conhecer e, portanto, para que conhecemos, vai definir como queremos conhecer. E vamos percebendo que aquilo que conhecemos, ou que dizemos conhecer, diz mais de nós do que do outro.

Para que conhecer? Para rachar formas dominantes. 2017. Conhecer é intervir. Escolhemos as interpretações que queremos do mundo, escolhemos as formas de pensar. Não é uma escolha no sentido individual. Não é que temos duas interpretações e vamos escolher qual é a melhor. Essas interpretações se fazem em nós, intervindo no mundo.

*“Conhecer é intervir. Escolhemos as interpretações que queremos do mundo, escolhemos as formas de pensar. Não é uma escolha no sentido individual. Não é que temos duas interpretações e vamos escolher qual é a melhor. Essas interpretações se fazem em nós, intervindo no mundo”*

Essa escrita, que é uma escrita falatório, uma escrita onde se escreve tudo - sou muito a favor de diário, até ele chegar numa escrita que você racha um pouco o que você era, e acho que é muito difícil chegar nessa escrita sem esse diário. Mas nós fomos mudando de uma escrita relatório para uma carta relatório. Não é uma escrita *com*, é um pouco *com*, mas é uma escrita *para* a escola, *para* as instituições que vamos. É um pouco *com* no sentido de considerar as forças em jogo que eu habitei.

Como é que eu vou escrever? “Os professores estavam totalmente equivocados quando nos disseram que Amanda não brinca com ninguém e que está isolada. Chegamos na escola e ela jogava basquete.” Se eu sou um professor, lendo esse relatório, ia dizer, “nossa, eles são geniais, alunos do terceiro ano da faculdade do Instituto de Psicologia dizendo que a gente tá equivocado, porque a gente disse pra eles, ‘Amanda tá isolada, não tem amigos’”.

Por que eles escreveram isso? Eles escreveram isso porque ainda têm que aprender que quando a gente diz “Amanda está isolada, estou preocupadíssimo”, e quando eu digo “quero matar meu marido, estou com raiva”, não quer dizer que Amanda não tem amigo e não quer dizer que eu vou matar meu marido. Não quer dizer. É uma abertura, é um começo de conversa. E daí vamos na escola e falamos, “aha! Os professores tão errados”. Eu não sei se vocês concordam comigo, mas é grande o número de mestrados e doutorados que criticam a escola. Temos de criticar a escola? Temos. Como a USP também, como vários lugares, sem problemas. Mas de que maneira? De uma maneira em que fica parecendo que os atores daquela instituição tenham uma responsabilidade muito maior do que a que eu estou escrevendo? Eu estou escrevendo que eles fazem isso, eu os torno fazendo isso.

Comecei a ficar muito preocupada com a nossa escrita, em qualquer lugar e na formação dos estudantes de psicologia. Escrever é para rachar, é para rachar as formas, para afetar quem ler. Se eu estou escrevendo um manifesto, eu quero afetar os que estão próximos a mim, eu quero congrega mais gente; se eu estou escrevendo para a escola, eu quero compor com o professor, eu quero afetar o professor.

Então, para o que queremos conhecer? Fiquei enlouquecida pensando nisso. Pegava as coisas que eu escrevia, a primeira versão do que eu escrevia e era sempre insuportável. Tinha afirmações como, “a escola ainda não trabalha numa direção da política da educação especial, a perspectiva da educação inclusiva”. Como *ainda*? *Ainda* ficava parecendo que era para trabalhar, mas não trabalhava. Então, de novo, o outro é equivocado e eu sou histórico?

Começamos a perceber a potência disso na transformação do pensamento dos alunos, porque aqueles relatórios de três, quatro páginas sobre cada visita se transformavam em um de uma página e meia com gagueira... Eles não conseguiam escrever, “é... ähn... é... ähn...”. Depois falava assim, “não, a gente chegou na escola, estava barulho. Eu queria dizer muito barulho, mas veja bem, quando eu digo muito barulho, talvez...”

Era um inferno. Mas era um inferno bom, era um inferno divertido, porque era um inferno onde a gente tinha que transformar o adjetivo no sujeito. Então, “Leandro é agressivo” tinha de ser pensado como “a produção do agredir na escola atravessando o corpo do Leandro”. Tínhamos de fazer umas coisas assim, porque quando eu falo “a produção do agredir” é muito fácil pensar em um monte de coisa que produz o agredir. Quando eu falo “Leandro agressivo”, a questão está com ele.

Eram idas, vindas, mais ou menos dez para poder ser entregue pra escola. E para quê? Para ler junto com o professor e ele falar, “aqui eu discordo tudo o que vocês escreveram aqui. Aqui eu acho bom”. Eu me lembro uma vez que lemos com uma criança e a criança falou assim, “você pode tirar esse pedaço?”, eu falei, “ah, eu tiro”, era um pedaço que o menino vinha de bicicleta, sozinho, eu queria falar da autonomia. Ele justificou, “a bicicleta não é minha, você bota no relatório que eu venho de bicicleta...”.

Começamos a trabalhar com cartas. E mesmo no plantão, com um grupo de professores que trazia o grande problema da constante rotatividade de professores. Criamos a ideia de cartas para receber os professores novos. Não precisava ter uma introdução que é carta, não precisava ser “ó, gostaria muito de te escrever”. Eram cartas que contavam aos professores novos alguma coisa que ajudasse essa chegada. “Preciso te dizer a mudança que conseguimos na festa junina no ano passado.” O outro “conheço a história dessa escola”, o outro, “cheguei no final do ano. Fui professora realocada, cheguei no final do ano”.

Eram pequenas cartas. Mas por que isso? Como transformar a rotatividade numa coisa que acontece e é nela que a gente tem que agir? Acho, inclusive, que é a política desse evento. Na mesa da manhã, como agir na escola? Como definir no conceito de diferença? Nós não queremos outro conceito de diferença, nós queremos agir na construção de um certo tipo de conceito, porque se nós temos um conceito que discordamos, e apenas formulamos um conceito que concordamos, agimos pouco nesse que discordamos. Queremos agir nele e, portanto, queremos conceituar a diferença numa certa convenção. Bom, nesse sentido, cada palavra escrita não é uma escolha livre, no sentido de liberta das relações que a constituem. O que há são escolhas implicadas.

A liberdade aqui não se refere ao sentido de fazer boas escolhas, refere-se à possibilidade de criação. Uma discussão de que eu gosto e uso muito sobre liberdade é a que coloca a possibilidade de pensarmos que uma coisa é eu conhecer a partir das marcas que as pessoas produzem em mim: se você é agressiva, eu me sinto agredida e, portanto, você é agressivo; outra coisa é conhecer a partir das relações: se eu me sinto agredida é porque eu sou agressível, se o sol me queima é porque eu sou queimável; e outra coisa é podermos pensar que conhecer é a possibilidade de criar uma nova relação. Portanto, - o exemplo *espinosano* -, “se a água derruba, se o corpo cai, a possibilidade de liberdade é criar o nadar.”

E o criar na escrita? Uma coisa são os nossos pôsteres na hora da seleção, tem que ter resumo, objetivo e outros tópicos. Só que podemos criar do jeito que quisermos a apresentação. Onde podemos criar, temos aproveitado pouco: o que eu quero dizer, que escrita que eu quero definir.


Terminando... Na pós-graduação, eu comecei a trabalhar com a questão da escrita na disciplina e pensando que muitos trabalhos defendem na escrita o que deveria acontecer.

*“Uma discussão de que eu gosto e uso muito sobre liberdade é a que coloca a possibilidade de pensarmos que uma coisa é eu conhecer a partir das marcas que as pessoas produzem em mim: se você é agressiva, eu me sinto agredida e, portanto, você é agressivo; outra coisa é conhecer a partir das relações: se eu me sinto agredida é porque eu sou agressível, se o sol me queima é porque eu sou queimável; e outra coisa é podermos pensar que conhecer é a possibilidade de criar uma nova relação. Portanto, - o exemplo espinosano -, ‘se a água derruba, se o corpo cai, a possibilidade de liberdade é criar o nadar’ ”*

“É preciso”. Por que que a gente escreve “é preciso” sem ser em manifesto? Um trabalho que fala “é preciso” ou produzimos a *precisância* durante o texto, ou até produzimos e estamos resumindo, mas trazemos como se fosse uma coisa nova.

Temos utilizado na pós-graduação uma estratégia que é a construção de narrativas. A construção de cartas, a construção de narrativas. Narrativa é muito difícil, porque a narrativa implica você conseguir contar a produção de uma experiência. Terminei com uma; com um mestrando escrevendo sobre a mulher que pede internação para o seu filho numa certa assembleia. Ele escreve, “tiraram o microfone da mão dela, recusavam o que essa mulher tinha a pedir”. Quem recusava? Quem tirou? Ele também tirou, porque ele ficou em silêncio.

O que nós temos de discutir no trabalho é como esse silenciamento vai sendo produzido de uma forma que rache esse silenciamento. Senão, para quê? Senão eu vou nos clássicos, não preciso mais falar como ele é produzido apenas.

Então, quis dividir com vocês a minha experiência como professora na universidade, não como psicóloga trabalhando nas instituições educacionais, essa história fica pra um outro dia. 



*Graduação em medicina pela Faculdade de Medicina de São Paulo, doutorado em medicina pela USP, livre docente em pediatria social pela Faculdade de Ciências Médicas da Unicamp; atualmente professora titular em pediatria da FCM da Unicamp; atua em ensino, pesquisa na área de atenção à saúde do escolar e em especial nos campos da medicalização do comportamento e da aprendizagem, avaliação cognitiva, aprendizagem e desenvolvimento; coordena o laboratório de estudos sobre aprendizagem e desenvolvimento e direitos no Ciped, - Centro de Investigações de Pediatria - da Unicamp; publicou livros e vários artigos em periódicos científicos na área de medicina, psicologia e educação; autora do livro A Institucionalização Invisível: Crianças que não aprendem na escola; parceira do Despatologiza, Movimento pela Despatologização da Vida que tem articulado as discussões, eventos e ações sobre a medicalização da vida educação; coordena o Repense, grupo de estudos sobre despatologização, tolerância e discriminação do Fórum Penses da Unicamp.*

Queria conversar um pouco sobre o tema da mesa que é “Despatologizar é Possível”. Mariazinha (avatar presente nos slides de suporte da apresentação) ajudará nessa tarefa.

Bom, eu não sei se todos vocês estão acostumados, mas exige-se que médicos e médicas, ao publicarem ou fizerem apresentações, declarem os conflitos de interesse. Infelizmente, há de ter motivos para isso. Então, eu declaro que eu não tenho conflitos de interesses com a Novartis, nem com a Jansen, nem a Shire. Com nenhuma indústria, nem com editoras. Eu publico algumas coisas, mas não ganho dinheiro com isso, às vezes a gente paga pra publicar. Enfim, eu não tenho nenhum interesse financeiro nessa discussão, eu não tenho nenhum conflito de interesse. Mas tenho sim, alguns compromissos que são radicais, porque vão à raiz das coisas e são intransigentes porque são princípios e princípios a gente não transige, a gente não negocia. O intransigente é: não negociamos princípios.

O convite da mesa era pra falar de possibilidades de despatologização, e de vez em quando a minha cabeça se descomporta se comportando. E aí eu pensei assim, “mas como é que eu vou falar de despatologização sem falar o que quer dizer, por que que precisa despatologizar?”

É mais ou menos assim, só precisa incluir porque excluiu. Se não patologizou, não tem por que despatologizar. Então, vou conversar um pouco antes sobre os processos de patologização da vida. E acho que um jeito de discutirmos isso é conversarmos sobre a epidemia de transtornos mentais que nos assola hoje.

Há dados que são bastante eloquentes. Esses dados são publicados, são divulgados sem

a menor crítica. O Instituto Nacional de Saúde Mental, em 2012, disse que 46% dos estadunidenses preenchem critérios de diagnóstico de um transtorno mental. Ponto. É isto. Não é crítica, vamos deixar isso bem estabelecido. Na Europa, em 2013, se afirmou 38% dos europeus com transtornos mentais. O Centro de Controle de Doenças nos Estados Unidos revela que uma em cada cinco crianças tem, por ano, um episódio de transtorno mental. O que eles estão chamando de episódio de transtorno mental, clareando, é um surto psicótico. Uma em cinco. Nos Estados Unidos, os diagnósticos de transtorno bipolar aumentaram 40 vezes.

Só lembrando: o transtorno bipolar é o sucedâneo, o herdeiro da PMD (Psicose Maníaco Depressiva). E tem alguns fatores que já ajudam a entender esse aumento de diagnósticos de transtorno bipolar. Vejam: até metade dos anos 90, era um dado inquestionável que não existia PMD em crianças, e era muito raro em adolescentes. O caso mais descrito no mundo era o de um garoto de 13 anos, que era raridade. Então, não tem PMD, pediatra não se preocupa com PMD porque não tem. E, de repente, tem esse aumento. Bom, alguns fatores têm pra isso, sem dúvida.

Sem dúvida, tem o glamour do nome, o marketing. Eu nunca escutei ninguém dizer assim, “eu sou PMD”. Vocês ouviam? Ou alguém dizer, “eu sou psicótico”? E dizer assim, “eu sou bipolar”. Explica tudo. É chique. E eu não estou ridicularizando quem tem o problema, eu estou dizendo que foi glamourizado e vulgarizado. Esse é um fator. Então, é muito mais fácil aceitar um diagnóstico de transtorno bipolar do que de PMD.

Um outro fator é que teve uma mudança de critérios, os critérios se tornaram frouxos, eles englobam todo mundo, é muito fácil entrar nesse diagnóstico. E tem um outro dado, que cada vez tem mais literatura mostrando, que, nos Estados Unidos, jovens internados, adolescentes internados em surtos psicóticos estavam recebendo drogas, substâncias psicoativas, há mais de três anos. 80% num estudo, 70% no outro, e todos autores dizendo “esse jovem não tinha nada na história de vida que indicasse que ele teria um surto, e agora ele está tendo um surto” e tem uma clara relação com o uso de substâncias psicoativas.

Dez mil crianças abaixo de dois anos em tratamento por ter tempo cognitivo lento.

Taxa descrita de prevalência, de incidência de autismo no mundo. Subindo de um para cinco mil casos em 1975, para um para 64 em 2015. O que significa subir de 0,02% pra 1,5%.

Espectro é aquela coisa que você tem um pouco, mas não tem tudo, então um pouco você tem. E não estou desqualificando, ridicularizando, fazendo bullying com quem tem autismo. Não é isso. O diagnóstico melhorou? Ok, mas isso não acontece em campo nenhum na medicina. Só aqui no campo dos transtornos mentais é que melhora o diagnóstico? Isso é algo que cientificamente não se sustenta.

Bom, a partir desses números somos obrigados a pensar: quem é normal? Temos uma discussão, há tempos, de que normalidade é um conceito normativo, impositivo, controlador. Mas não é isso que se coloca aqui. Eles acabaram com a normalidade, não acabaram com o conceito; não é possível mais ser normal, no mínimo preenchemos critérios de três transtornos. Isso se a gente for saudável.

---

*“Isso é, no mínimo, duplamente perverso, porque teremos crianças, como a Mariazinha que se descomporta muito comportadamente, sendo rotuladas, etiquetadas, e isso é extremamente perverso com ela, porque, como diz Adriana, o falso positivo a gente carrega para a vida toda no campo do transtorno mental”*

Como foram construídos esses números? Porque isso nunca é dito. Que critérios de transtorno mental são esses? De onde saíram esses números? Isso não é divulgado. Isso é naturalizado, não tem crítica, é reificado. E, só lembrando que, com esses números, é impossível, no campo de política pública, pensar em implantar qualquer política pública que dê conta de atender isso. Não dá pra atender. E não é porque o SUS... não. Em lugar nenhum do mundo.

Isso é, no mínimo, duplamente perverso, porque teremos crianças, como a Mariazinha que se descomporta muito comportadamente, sendo rotuladas, etiquetadas, e isso é extremamente perverso com ela, porque, como diz Adriana, o falso positivo a gente carrega para a vida toda no campo do transtorno mental.

Mas, se eu tenho 10%, 15%, *aquela* Joãozinho que tem problema, não vai ser identificado. E não tem o que fazer, porque não dá pra atender, então Joãozinho também não é atendido.

Vejam que é perverso com quem é rotulado não tendo problema e é perverso com quem tem o problema. É impossível dar conta desses números. Para entendermos quando a gente fala em epidemia de transtornos mentais, precisamos corrigir a escrita. Na verdade, é uma epidemia de diagnósticos de transtornos e não de transtornos. Com esses números, não dá para aceitar esse dado que é divulgado. Falar em porcentagem nessa frequência, não cabe na racionalidade médica. Alguma coisa de muito errado está acontecendo aqui.

Para entender essas coisas, Adriane Fugh-Berman, professora de medicina da University Georgetown, tem um texto fantástico em que ela diz: *“Existe um número muito maior de pessoas saudáveis do que de pessoas doentes no mundo e é importante para a indústria farmacêutica, fazer com que pessoas saudáveis pensem que são doentes. Existem muitas maneiras de fazer isso. Uma delas é mudar o padrão do que se caracteriza como doença. Outra é criar novas doenças”*.

A gente altera a norma e cria outras enfermidades.

Um outro texto, que acho complementar, é do livro *“Vendendo doenças, vendendo enfermidades”*, de dois jornalistas dos Estados Unidos, especialistas em indústria farmacêutica. É um livro muito interessante porque eles têm acesso a atas das reuniões, a vídeos das reuniões das indústrias farmacêuticas. Ele conta o que falou o grande che-

fe da indústria farmacêutica, *"Está fantástico, estamos ganhando muito, muito, muito, mas ainda tem gente que não é doente, tem gente que acha que não é doente, e a gente precisa convence-los de que eles são doentes, e mais do que ser doente, que eles precisam tomar um remedinho. Os próximos anos mostrarão a criação de enfermidades patrocinadas por empresas"*.

Um dos departamentos mais valiosos da indústria farmacêutica é uma equipe de marketing que constrói um processo de primeiro dar o nome do remédio. O nome do remédio é muito poderoso. Vejam, Concerta, Venvanse, até a Ritalina é boa, não é? Eles constroem o nome e eles constroem a campanha que sempre vem antes da divulgação do medicamento dizendo que *"existe uma doença aí que..."*. Então, quando começa a aparecer dados de aumento de uma determinada doença, como aconteceu com o autismo, na minha paranoia eu sempre digo, *está para aparecer um remédio, vão lançar o remédio que já está lá*.

Enfim, é disso que estamos falando. Para situar o que estamos falando, nos Estados Unidos, houve um aumento de lucro da indústria farmacêutica, em 2008 eram US\$ 799 bilhões e em 2015 subiu para US\$ 1.057 bilhões. Esses são dados extremamente difíceis de conseguir porque só são divulgados em livros que só eles têm acesso, por isso não estão atualizados, mas já dá uma dimensão da grandeza.

---

*"E, então, estamos falando do quê? De diagnóstico? De etiqueta? Ou de uma vida transformada em mercadoria?"*

E, então, estamos falando do quê? De diagnóstico? De etiqueta? Ou de uma vida transformada em mercadoria?

A evolução do DSM - editado pela Associação Americana de Psiquiatria, Associação de Psiquiatria dos Estados Unidos, não da América - mostra como é que aumenta o número de categorias diagnósticas a cada edição do DSM. Isso só existe no campo da saúde mental, não existe em nenhum outro campo da medicina. Quer dizer, alguma coisa estranha à racionalidade médica. Só lembrando que os professores de psicopatologia hoje nas faculdades de medicina, os bons professores,

dizem, *"o DSM matou a psicopatologia, os estudantes são formados pelo DSM e não por conhecerem psicopatologia"*.

No DSM-5, eu quero colocar algumas perguntas para todos:

Quando uma criança pode ser sonhadora e viver no mundo da fantasia sem risco de ser rotulada com déficit de atenção?

Quanto baseado um jovem pode fumar sem risco de ser internado em uma comunidade terapêutica?

Quanto uma criança pode fazer birras - e em qual intensidade - sem ser rotulada como transtorno disruptivo de descontrole de humor? Não sei se vocês conhecem esse transtorno disruptivo de descontrole de humor, que nada mais é que birra. E não é dos pais o transtorno, é da criança. E é tratada com Risperidona, o antipsicótico de terceira geração.

Quanto um jovem pode não gostar de estudar sem risco de ser rotulado como transtorno de aprendizagem? Pode não gostar, não é? Aliás, é mais normal não gostar.

Quanto uma criança pode ser desobediente e sem limites sem o risco de ser rotulada comopositor desafiante? Quanto a gente pode ser teimoso e desafiar e questionar? Aliás, aqui todo mundo tem TOD. E eu sempre digo que quem tem TOD autêntico diz, *"eu não tenho TOD, eu tenho Nescau"*.

Quanto uma criança pode ser agitada e ativa sem risco de ser rotulada como hiperativa? Pode ser agitado? Tempos atrás, as crianças eram espertas, peraltas, desobedientes, sonhadoras, arteiras...

Hoje, elas são hiperativas, desatentas e coisas assim. Como mede isso? Qual é a norma para definir? E não me digam que os especialistas sabem. A norma são os valores deles transpostos para os outros.

Então é assim: se o meu valor é de uma criança questionadora, que grite *"fora Temer"* e eu atender uma criança quietinha, comportada, que só obedece e não pergunta, eu vou dizer que ela é apática ou hipoativa, para entrar no padrão. Se o pai desta criança atender o meu filho, vai dizer que ele é hiperativo. Está claro isso? São os valores. Qual é a ética? Qual é a ciência que embasa isso? Acho que não precisamos responder.

Mais algumas perguntas saindo do campo das crianças.

Quantas vezes uma pessoa deve fazer sexo – e com quanto prazer – sem risco de ser rotulada como transtorno de hipossexualidade?

Quantas vezes uma pessoa pode fazer sexo – e com quanto prazer – sem o risco de ser rotulada como transtorno de hipersexualidade?

Eles não tiveram coragem no DSM-5 de colocar o homossexualismo de volta como doença, que foi uma conquista do movimento LGBT. Não é doença. Não tiveram coragem, mas criaram o transtorno de hipossexualidade. Se você transar pouco, ou com pouco prazer, você tem hipossexualidade. Porém, se você transar muito, ou com muito prazer, você tem hipersexualidade. E o parâmetro aqui é a sexualidade de quem avalia. Lógico.

Quanto tempo uma pessoa pode chorar suas perdas sem o risco de ser rotulada como depressão? Eu não sei se vocês sabem que até DSM-4, o luto era critério de exclusão pra depressão. Uma pessoa em luto não poderia ter o diagnóstico de depressão. O DSM-5 manteve o critério por 14 dias. No décimo quinto dia, você pode estar com depressão.

Tem alguns textos lindíssimos de uma médica inglesa, Joanna Moncrieff, em que ela diz que: *“com certeza quem fez isso nunca perdeu uma pessoa querida, porque, provavelmente, nunca amou ninguém”*.

Enfim, nesse processo estamos falando de algo que tira a vida de cena, e eu acho que temos de perguntar:

Por quê? Para quê? E para quem? Por que isto acontece?

Não é maldade, não é maniqueísmo, não é só má formação. É um processo muito mais amplo e mais profundo que temos de pensar e de investigar o porquê isso acontece. Sem dúvida, hoje no mundo e no Brasil, e no Brasil ainda mais, na medida em que vivemos um projeto societário de barbárie, isso se amplia ainda mais.

Nesse mundo, nesse projeto societário de barbárie, singularidade não tem espaço. Tem sim de ser normatizado, padronizado, normalizado. É como a música do Raul Seixas, *“Tem que ser rotulado... Pluct! Plact! Zum!”* Tem de ser carimbado, rotulado, não há espaço para a singularidade e nem para a subjetividade.

---

*“Então, Mariazinha vem lembrar que um dos modos da gente despatologizar ou construir vidas despatologizadas, é nos aterrarmos, criarmos solos ético-políticos. É ela dizendo para nós, ‘Despatologiza’ ”*

A subjetividade é aquela, é uma possível. Nesse espaço, a ética não tem lugar, a política não tem lugar, ciência não tem lugar, e sinto dizer que a arte também não tem lugar.

Escutem Maria Bethânia.

*Tem dias que a gente se sente*

*Como quem partiu ou morreu*

*A gente estancou de repente*

*Ou foi o mundo então que cresceu...*

*A gente quer ter voz ativa*

*No nosso destino mandar*

*Mas eis que chega a roda viva*

*E carrega o destino prá lá...*

Então, Mariazinha vem lembrar que um dos modos da gente despatologizar ou construir vidas despatologizadas, é nos aterrarmos, criarmos solos ético-políticos. É ela dizendo para nós, *“Despatologiza”*. E tem algumas possibilidades pra gente atuar. Uma é o campo das políticas públicas, seguindo alguns princípios fundamentais. Acho que um que não podemos transigir é: que saúde e educação são direito de todos e dever do Estado, mais do que nunca. O compromisso com a qualidade de vida de todos. A política pública não pode estar submetida ao mercado. A política pública tem que se propor a, de fato, enfrentar desigualdades, e enfrentar a mercantilização da vida. Esses são alguns princípios que são inegociáveis no campo de políticas públicas. Atuando no campo das políticas públicas, temos de ter esses princípios.

Quero, então, contar para vocês uma experiência possível, realizada em Campinas.

O gráfico apresentado no slide mostra a evolução da dispensação de Metilfenidato na rede pública de Campinas, de 2005 a 2011. Metilfenida-

to é o nome da substância da Ritalina e do Concerta. Essa evolução é muito semelhante ao que encontramos em praticamente todos os lugares onde conseguimos dados, porque uma das características que temos é a dificuldade em conseguir dados públicos. Vejam o crescimento:

Em 2006 – 22.680

Em 2007 – 22.560

Em 2008 – 49.460

Em 2009 – 66.240

Em 2010 – 91.780

Em 2011 – 186.501

Isso é dispensação, na rede pública.

Com este número final, acendeu-se um sinal vermelho e a coordenadora de Saúde Mental da Secretaria de Saúde de Campinas, junto com a coordenadoria da área de saúde da criança, convidaram alguns profissionais da rede, da Unicamp, do Despatologiza, para participarem de um grupo de trabalho que começou a discutir, levou quase um ano discutindo, numa estratégia política bastante interessante, a de convidar para o grupo aqueles médicos que eram identificados como os maiores prescritores.

Então, eles começaram a participar do grupo. E foi construído um protocolo que não proíbe o diagnóstico e não proíbe a dispensação de Metilfenidato. Porém, ele tem um embasamento científico, com toda a bibliografia exposta. Ele constrói um algoritmo fundamental para o diagnóstico e a dispensação de Metilfenidato, que não pode ser burlado.

Então, o primeiro ponto é: uma criança que chegue na unidade de saúde, ela é atendida primeiro na área de saúde da criança, não é atendida na saúde mental, sempre passa pela área de saúde da criança e, se o pediatra ou psicólogo acharem que essa criança tem algum problema, ou se ela foi encaminhada, ela é avaliada por uma equipe multiprofissional, que inclui o pediatra, psicólogo, psiquiatra ou neurologista, se precisar, se for o caso, fonoaudiólogo, que fazem toda uma avaliação e a discussão dessa criança e é construído um projeto terapêutico singular para ela.

Não importa se ela vai ficar com diagnóstico de TDH, de dislexia, de TOD, o projeto terapêutico não é para o diagnóstico, é para a Mariazinha, para o Joãozinho, para o Pedrinho, é para

esta criança, o que ela precisa. Neste projeto terapêutico singular, o psiquiatra ou neurologista podem considerar que o Metilfenidato, a Ritalina, pode ser benéfica pra essa criança. Pode ser administrado se essa criança tiver mais do que oito anos, menos de oito anos, não.

Introduziu o medicamento, que nunca é ele, ele é algo a mais do projeto terapêutico singular, portanto, a proposta não é de fazer economia à custa dos pobres, porque é muito mais caro uma equipe cuidando do que um remédinho, certo? Essa criança é reavaliada em três meses. Se a criança está muito melhor, pode manter a prescrição; se não tem uma mudança significativa, ele é retirado e não é nunca mais introduzido porque já se sabe que não funcionou; se ele se mantém, está lá se é o seguimento com ou sem substância psicoativa, essa criança vai seguindo o projeto terapêutico singular com todos os profissionais e a escola envolvida, a cada seis meses a equipe faz toda uma reavaliação, rediscute, inclusive reavaliando. O pediatra avaliando crescimento da criança, alimentação e toda parte pediátrica da criança e se discute qual é o projeto terapêutico singular para os próximos seis meses, que pode manter ou não a substância psicoativa. Se ela for sendo mantida, é no máximo dois anos. Depois de dois anos, ela é suspensa e não pode mais ser reintroduzida, porque a literatura indica que: substâncias psicoativas usadas cronicamente por mais de 30 ou 36 meses, provoca danos cerebrais irreversíveis, aí sim surgindo doenças psiquiátricas sérias. Bom, esse protocolo foi implantado, e foi todo um processo fantástico da equipe. Eu não participei desse GT, a Rosângela (Villar) participou, o Fernando (Chacra) participou, e teve uma adesão incrível dos profissionais e dos familiares. A escola também tranquila, e a curva foi esta.

Em 2012 – 65.880

Em 2013 – 48.500

Em 2014 – 18.284

Em 2015 – 5.867

A queda para 5.857, foi de um terço de um ano para o outro. Fizemos um levantamento para saber se estavam dando outra coisa. Conseguimos um levantamento de Risperidona e Imipramina e vimos que não tinha aumentado. Agora, estamos querendo de novo esse levantamento. E eu devo dizer a vocês que a Risperidona, que é dispensada pelo Estado, é muito mais transparente. Faz alguns meses que estou mandando e-mails, sem respostas.

Acho que é uma coisa fantástica, que só temos mesmo que dizer, "olha, dá pra fazer". O município de São Paulo implantou na gestão passada, obviamente, com mais dificuldades pelo tamanho da rede e pela reação. Em Campinas é Protocolo e em São Paulo, Portaria. Teve reação, mas a administração bancou, manteve e estava tendo um resultado muito bom nos lugares onde estava implantado, com redução ainda pequena da dispensação, mas com uma mudança qualitativa na equipe.

No Ministério da Saúde, o responsável, o coordenador da área da saúde da criança, Paulo Bonilha, pediatra da Unicamp, meu aluno e grande companheiro do Despatologiza, conseguiu fazer sair uma recomendação da coordenação da área de saúde da criança e do adolescente, para todos os estados e municípios do Brasil, - também na gestão passada, pré-golpe - recomendando que fossem implantados protocolos semelhantes a esse.

E novidade absoluta, dia seis de outubro, o estado de Pernambuco aprovou a implantação do protocolo no estado. Grande mérito da Patrícia (Guimaraes) aqui presente. Esses são os que a gente tem notícia. Eu sei de várias cidades que têm feito coisas semelhantes e que a gente não tem os dados, mas também não precisa, o que importa é que tá espalhando.

Então é o seguinte: a Mariazinha tá dizendo, "ó gente, dá, hein? Vamos lá".

Em abril de 2017, foi publicada uma lei do Governo Federal, a Lei 13.438 que altera do ECA, - o Estatuto da Criança e do Adolescente -, e tem um único artigo que é: modifica o artigo do ECA. Este parágrafo torna obrigatória a aplicação de instrumento ou protocolo para identificação de risco para o desenvolvimento psíquico, ou de risco psíquico, leia-se fundamentalmente autismo, nas consultas pediátricas de todas as crianças até os 18 meses.

Era o que falávamos na mesa da manhã sobre judicialização. Uma lei impondo que os pediatras, ou os profissionais que fazem consultas pediátricas, façam determinada ação, que é uma ação científica, uma ação técnica, que tem uma normatização técnica. Pesquisando, o que encontramos é que essa lei tinha sido aprovada no Senado em 2012 ou 2013, quando foi pra Câmara, ela ficou arquivada; lá ela foi aprovada no Senado com pareceres contrários

de todas as Câmaras Técnicas do Ministério da Saúde, todas eram contra. Foi aprovada. A Câmara arquivou. Em abril, comecei de abril de 2017, um deputado desarquivou, o Ministério da Saúde, todas as Câmaras Técnicas reprovaram, deram parecer contrário e, no final de abril, não deu um mês, ela estava publicada com a sanção do ilegítimo. Com o detalhe de que a lei é assinada pelo ilegítimo e pelo ministro da Justiça, o ministro da Saúde não assinou, o que é um dado interessante. Isso tramitou assim, em caráter de urgência na Câmara. Não se ficou sabendo, só se soube quando já tinha sido, e então uma série de entidades, associações, movimentos, se juntaram e começaram a pressionar o Ministério da Saúde e soubemos que eles iam organizar um workshop, para discutir, porque a lei teria que ser regulamentada. E tínhamos um dado a nosso favor, sabíamos que o Ministério da Saúde era contra, pelo menos não o primeiro nível, mas abaixo.

O workshop aconteceu, nos dias 28 e 29 de setembro, com a participação de várias entidades, aqui eu coloquei algumas que depois acabaram atuando em conjunto, mandando documento para o Ministério, mandando documento para o Ministério Público, publicando, divulgando, pedindo abaixo-assinado, uma série de questões, e algumas coisas foram consensuadas nesta reunião.

No Despatologiza tem uma série de documentos a respeito: a nota pública; um texto meu que é: A Lei 13.438 é um risco à saúde das crianças; um documento anterior de um grupo de psicanalistas, psiquiatras, que fala dos riscos da lei. Como eles falam em risco, nós também.

Foi consensuado nesse workshop que o Ministério da Saúde deve encaminhar a revogação da lei. Estamos divulgando muito para que isso aconteça. Quanto mais divulgarmos, mais dermos publicidade a isto, estamos querendo que o grupo que estava no workshop também não sofra um golpe. Então que seja encaminhada a revogação da lei.

Além disso, como a Biancha já falou, foi consensuado que toda criança deve ter, sim, um acompanhamento de perto de seu desenvolvimento. Não só do desenvolvimento: do crescimento, da alimentação, do sono, do afeto, das relações, tudo tem que ser acompanhado. E já existe esse instrumento, não precisa de uma lei. Esse instrumento existe desde 2005, é a Ca-

---

*“Este é o campo sim onde podemos atuar, o campo de formação profissional. Temos de batalhar por uma formação profissional pautada pela ética, fundada no campo da ciências e das humanidades; que tenha um compromisso com a vida de todos; que não seja dirigida nem pelo nem para o mercado; que tenha como princípio que toda pessoa merece uma vida digna; que se pautem em ações cidadãs e não tecnicistas; que respeite as pessoas e o lugar onde se está, os saberes, os valores, a história, o acesso, que respeite e acolha as pessoas que sofrem processos, não só patologizantes, mas processos de sofrimento”*


derneta de Saúde da Criança, que substituiu a caderneta de vacinação. Caderneta de vacinação só tinha vacina, a de saúde da criança tem os registros mais importantes para a saúde da criança; tem a vigilância do desenvolvimento integral de todas as áreas de desenvolvimento, do crescimento. É um documento universal que é distribuído na maternidade, e tem uma parte muito grande de orientações para a família, tanto como ela deve lidar com a criança, quanto como ela pode acompanhar a criança.

Essa caderneta já está na décima edição, já está para sair outra. A edição atual tem oito páginas sobre desenvolvimento. É fantástico. Se aquilo for usado, qualquer problema vai ser encaminhado. Uma coisa para mim é bastante clara, não se pode pretender que o pediatra faça diagnóstico de autismo, de psicose, enfim, ele vai identificar, “não está indo bem”. Para isso, temos um outro nível de atenção na retaguarda que vai atender.

Isto não quer dizer que não tem pediatra que entenda de autismo. Não é isto. É que não é lá que isso deve ser feito, e não se pode cobrar isso dele. Até porque, se ele for cobrar, se ele for fazer isso, vai ser mais um cursinho com treinamento aligeirado e que muita gente vai ganhar muito dinheiro. Então, isto é outra decisão consensuada.

Além disso, um município quer usar outro instrumento que não a Caderneta de Saúde da Criança, pode usar, desde que esse instrumento seja aprovado pelo Conitec – Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologia no SUS. Não pode alguém chegar e dizer assim, “olha, eu tenho essa coisa maravilhosa, fantástica”. Não. Tem que submeter ao Conitec. Em campo de saúde pública não tem achismo, tem que ter comprovação, tem que ter estudo epidemiológico, saber falso positivo, falso negativo, e isso é o Conitec que vai avaliar. Além disso, sabemos que o SUS tá sendo degradado. Sabemos que os profissionais que atuam no SUS precisam estar em constante formação continuada. E isso também foi consensuado, que precisa ter a expansão e qualificação dos diferentes serviços e estratégias da atenção básica, em especial a interdisciplinar e multiprofissionais com parceria dessa rede aqui. Não se faz nada sozinho, tudo é em rede. O SUS se constitui como uma rede em diferentes níveis e hierarquizações, regionalizações.

Se essa lei for implantada, ela destrói o SUS. Não podemos admitir. Além disso, precisamos sim ter formação dos profissionais, eles precisam estar em constante capacitação em serviço, e pra isso precisa ter recurso.

Este é o campo sim onde podemos atuar, o campo de formação profissional. Temos de batalhar por uma formação profissional pautada pela ética, fundada no campo da ciências e das humanidades; que tenha um compromisso com a vida de todos; que não seja dirigida nem pelo nem para o mercado; que tenha como princípio que toda pessoa merece uma vida digna; que se pautem em ações cidadãs e não tecnicistas; que respeite as pessoas e o lugar onde se está, os saberes, os valores, a história, o acesso, que respeite e acolha as pessoas que sofrem processos, não só patologizantes, mas processos de sofrimento. E também que acolha as famílias que sofrem, que quando uma criança tem um problema, a família toda sofre também. Enfim, a vida não é mercadoria. Dá pra lutar, temos que lutar. 

# Subverter o olhar, inventar possibilidades e enfrentar desigualdades

**Maria Teresa Esteban**

*Graduação em Pedagogia pela Universidade Federal Fluminense, mestrado em Educação pela Universidade Federal Fluminense, Doutorado em Filosofía y Ciencias de La Educación pela Universidade de Santiago de Compostela e Pós-Doutorado na Universidad Nacional Autónoma de México e na Universidade do Minho. Atualmente é professora Associado IV da Universidade Federal Fluminense, atuando na Graduação em Pedagogia e no Programa de Pós Graduação em Educação da UFF, nos cursos de Mestrado e Doutorado.*

Bom dia. É um prazer enorme estar aqui esta manhã, compondo esta mesa. Agradeço o convite, é uma alegria muito grande.

Eu vou falar da escola, de dentro da escola e um pouco de dentro da sala de aula, que é o meu lugar. Sou da Faculdade de Pedagogia, sou pedagoga, então o meu lugar é a escola e a sala de aula e, muito especialmente, a escola pública; a escola pública brasileira que é uma escola que recebe fundamentalmente as crianças, adolescentes e jovens das classes populares.

Temos aí um recorte importante de diálogo com as questões da patologização, da exclusão e da segregação, que vem produzindo um discurso que traduz a diferença como justificativa de desigualdade nas práticas escolares cotidianas. E, cada vez mais, no contexto em que vivemos, a própria legislação vai orientando muito nesse sentido. Então, nós temos um movimento de redução da função da escola e de redução do que se compreende que seja educação escolar, do que seja escolarização, do que seja educação.

O Escola sem Partido é um exemplo, mas a gente já vem vivendo um processo de redução das perspectivas curriculares, dos projetos de ação na escola, muito encaminhado, do meu ponto de vista, pelo sistema de avaliação externa, que é um sistema que uniformiza. Assim, todas as crianças, adolescentes e jovens do Brasil, num determinado período serão submetidos ao mesmo exame, e terão os seus desempenhos verificados a partir das mesmas perguntas, das mesmas respostas e da mesma escala de classificação. Temos aí um sistema que se es-

trutura, que se consolida, começando aos sete anos. Essas crianças estão fazendo provas em que têm de preencher cartão resposta. Há toda uma defesa para isso e já tem um movimento em curso de expansão para educação infantil. Imagino eu que as crianças da educação infantil não farão as provas de múltipla escolha, mas esse olhar do exame, é um olhar que padroniza, classifica e, portanto, segrega e exclui. Então, é desse lugar que eu venho pensando essas relações que estão tão naturalizadas e intensificadas que nós quase não percebemos que elas vão abarcando a quase totalidade das crianças.

---

*“Vou pensar aqui a escola como um espaço de reexistência, como um espaço potente, exatamente pelas microrrelações que ela pode estabelecer”*

Quando nós pensamos nas crianças das classes populares, que estão na escola pública, esse movimento é muito intensificado, porque a diferença vai sendo constantemente traduzida como impossibilidade, como dificuldade, como deficiência e como falta, no sentido da impossibilidade, e que vai constituindo uma história de fracasso escolar. Fracasso que vinha nos últimos anos, a passos bastante lentos, num sentido de reversão, mas que percebemos, como nos diversos outros segmentos, um movimento muito rápido de retorno aos pontos anteriores. Por exemplo, a discussão de proibição da apro-



vação automática. Isso está em discussão, uma lei que proíba a aprovação automática. Estão tirando da escola, dos projetos político-pedagógicos, das relações que se dão cotidianamente, a possibilidade de definir como é que nós vamos conduzindo essa vida escolar. Então é deste lugar que estou falando e pensando nesse fracasso escolar de um modo bastante amplo: essa dinâmica entre êxito e fracasso escolar.

Vou pensar aqui a escola como um espaço de reexistência, como um espaço potente, exatamente pelas microrrelações que ela pode estabelecer. Não que esteja à margem da dinâmica mais ampla, mas é ainda um espaço que possibilita encontros múltiplos, encontros diversos e, portanto, pensar e praticar outras possibilidades com enfrentamento, com o debate e com avanço e retrocessos, mas entendo que ainda é um espaço que tem essa possibilidade. Assim, vou encaminhar minha fala a partir de dois posicionamentos, tentando dialogar com o título da mesa que é “Subverter o olhar, inventar possibilidades”.

---

*“Esse é o desafio: entrar no diálogo com a escola e pensar a escola com ela própria, o que é que ela está nos dizendo por ela mesmo, como é que nós falamos sobre isso”*

Para a ideia de subverter o olhar, vou me apoiar em duas posições: primeiro olhar para a escola. Olhar a escola com a escola e não olhar para a escola a partir da universidade ou a partir da pesquisa, isto é, a partir de um lugar exterior à escola. Esse é o desafio: entrar no diálogo com a escola e pensar a escola com ela própria, o que é que ela está nos dizendo por ela mesmo, como é que nós falamos sobre isso. E uma outra posição é pensar a escola pública como espaço de educação popular. Esse debate é relativamente antigo no campo da educação popular, se a instituição, se a educação institucionalizada pode ser de educação popular ou não. Já tem algum tempo que o GT de Educação Popular da ANPEd, de que eu faço parte, vem trabalhando com muita tranquilidade com essa ideia de que a escola pública é um espaço de educação popular, na

medida em que a maioria dos nossos estudantes são de famílias de classes populares e, de modo crescente, os professores e professoras também são das classes populares.

Dessa forma, não tem sentido que a gente tente mimetizar uma escola feita para um outro contexto, para uma outra realidade, para uma outra dinâmica, na medida em que nós temos uma grande produção na América Latina, no Brasil, sobre a educação popular, não desconhecendo as outras contribuições, mas colocando em diálogo a partir de uma determinada perspectiva que vai ser marcada pela ideia de processos de libertação, retomando, então, a dimensão política do processo de escolarização.

Pensando a partir desses dois lugares, que eu entendo que nos ajudam a subverter o olhar, busco possibilidades outras, essa invenção de possibilidades a partir de algumas rupturas epistemológicas, teóricas e metodológicas. Trago duas ideias também que me ajudam nessa perspectiva.

Uma é a ideia da pesquisa com o cotidiano, que vai se conectar imediatamente com a posição de falar com a escola, olhar para as práticas escolares com a escola e não falar sobre a escola ou para a escola. Então, a ideia da pesquisa com o cotidiano vai indicar alguns percursos de relação com os sujeitos na produção do conhecimento e, muito especificamente, entrar mesmo na sala de aula com a ideia da formação da professora pesquisadora.

---

*“Pesquisar é próprio da ação docente”*

Pesquisar é próprio da ação docente. Às vezes, no curso de mestrado, doutorado acontece muito isso. Uma professora vem ao mestrado, ao doutorado para fazer uma pesquisa sobre a sua prática. Ela sai da sala de aula, vem para um outro lugar e fala sobre, deste lugar em que está e já não fala mais com aquele lugar ao qual pertence. E aí é muito comum escutarmos, “mas aí eu estou na sala de aula, estou como professora ou estou como pesquisadora?”.

Não é disso que estamos falando. Estamos falando da ideia de que a ação docente demanda um processo constante de pesquisa, de reflexão,

de compreensão, de problematização daquilo que acontece no cotidiano da escola e da sala de aula. Isso pode se traduzir ou não na pesquisa formal. Isso pode se traduzir ou não num projeto de mestrado, de doutorado, um projeto de pesquisa formalizado, mas há uma certa necessidade de que a ação docente esteja atravessada por essa lógica da pesquisa. Trabalhamos com a ideia de professora pesquisadora porque, como podemos ver aqui nesse auditório e em muitos outros, o magistério ainda é predominantemente uma profissão feminina. Às vezes, usamos o *arroba* (@) para fazer professores (professor@s), mas ainda o conceito formulado foi dessa forma, *professora pesquisadora* e vamos trabalhando com ele um pouco por aí.

Retomando, há uma intensificação da ideia de que a professora é capaz de teorizar sobre sua prática e a escola é um espaço de teoria em movimento; e que, portanto, a sala de aula é um espaço de construção compartilhada de conhecimentos e precisa ser, para que seja um espaço compartilhado de conhecimentos, um ambiente dialógico, tomando como referência a própria prática e tendo como destino das reflexões e das ações, a própria prática. O que se procura é não ficar fechado no âmbito da escola, mas uma atenção permanente e uma tensão, atenção e tensão permanentes naquilo que vai acontecendo na escola. E assim, esse espaço é o espaço da diferença.

Quando olhamos para a sala de aula, para o cotidiano da escola, para as práticas que ali se realizam, para os processos que acontecem ou não acontecem, o que vai emergindo, predominantemente, é a diferença. E, sobretudo, volto a dizer: quando nós trabalhamos com as crianças das classes populares. Porque elas trazem modos de ver e de pensar a vida, conhecimentos, demandas, possibilidades e limites bastante próprios da sua experiência nesse processo de subalternização, nesse processo histórico de subalternização que vai produzir também um distanciamento histórico da escola como instituição.

Tenho uma situação de uma estudante que eu gosto sempre de contar. Ela me ajuda muito a pensar. Atualmente ela faz doutorado sob minha orientação, mas ela fez mestrado também, é uma professora muito experiente; e ela, um dia, me contou uma coisa que considero muito importante para entender esses movimentos.

Ela é de uma família grande, são sete, oito irmãos, e ela é a quinta, a única, nascida numa favela do Rio de Janeiro, que chegou ao doutorado. Quando ela entrou na escola, os irmãos mais velhos já tinham entrado, já tinham vivido uma experiência de fracasso, e quando ela entra na escola, o pai diz, "*agora eu já sei o que eu tenho que fazer*", e ele a alfabetiza em casa e ela vai para a escola já alfabetizada. Então, esse "*agora eu já sei o que eu tenho que fazer*", para mim, é extremamente importante para compreender essa relação, porque nós que temos uma experiência histórica de escolarização, já sabemos o que nós temos de fazer, fazemos naturalmente, já está integrado à nossa vida, ao nosso modo de pensar e de nos relacionar com a escola esses modos de fazer.

No entanto, as classes populares, e esse pai mostra muito bem, precisam aprender o que é que eles têm de fazer para poder dialogar com a escola. E o que propomos na formação da professora pesquisadora é que esse processo de conhecimento do *que fazer*, do *como fazer*, do *para que fazer*, do *por que fazer*, é objeto de estudo e de trabalho da comunidade escolar e, muito intensamente, da professora e do professor. Não é um movimento exclusivo da família de buscar formas de compreender uma lógica bastante distante e poder então se integrar a ela, mas uma perspectiva de diálogo em que a possamos produzir o cotidiano da escola como um espaço de todos, comprometidos com a produção de conhecimentos diferentes com suas diferenças.

Então, pensando: onde é que a educação popular nos ajuda nesse sentido? Eu comecei falando dos exames externos, dos exames nacionais, porque eu entendo que, no cotidiano da escola, a avaliação, não só a externa, mas essa do dia a dia que fazemos periodicamente, está marcada pela mesma lógica dos exames externos, que é a lógica de ter um padrão, verificar o quanto o estudante se aproxima ou se distancia do padrão, classificar, nomear e, portanto, excluir alguns.

Esse processo de exclusão frequentemente vai sendo acompanhado de um discurso de patologização. Exclusão um pouco na perspectiva do que a Biancha (Angelucci) diz: o fracasso é responsabilidade do sujeito, no máximo de sua família e não é tomado como uma questão da escola e da sociedade. Não quero marcar aí

só a questão da desigualdade socioeconômica, claro que ela é fundamental. Mas, o que é que nós fazemos com esses sujeitos diferentes que chegam à escola com as suas diferenças? E o que é que nós fazemos com essas pessoas que ali se encontram cotidianamente?

A justificativa da condição socioeconômica serve como um argumento para não aprendizagem, para o fracasso, para os processos de exclusão da mesma forma que os discursos medicalizantes. Então, *“bom, eu não posso fazer nada porque veja bem: é de uma família... o pai tá preso, a mãe é alcoólatra, então, né? Então...”*. É esse “então” que vai afastando a escola da produção de processos, de conhecimento e de aprendizagem mais interessantes para todos. Volto a dizer, é extremamente desafiador porque nós professores e professoras precisamos aprender nesse processo, aquilo que nós trazemos é o que nós podemos trazer, é o nosso ponto de partida para então retomar um processo de aprendizagem.

E é desse modo que eu entendo que educação popular nos ajuda a enfrentar esse debate. Primeiro, pela perspectiva de liberação que a educação popular traz. A educação popular está vinculada não apenas com as classes populares, porque tem-se aí uma série de modos de estar vinculado com as classes populares e com a pobreza e com a exclusão, mas está vinculada com as classes populares no sentido de produção, de processos, de libertação, de transformação dessa condição de subalternidade e, portanto, transformação dessa dinâmica social.

---

*“Nesse sentido, toda diferença é bem-vinda, porque traz um ponto de vista, uma perspectiva, uma questão que é única em certa medida. Cada sujeito traz aquilo que pode ver, viver, sentir para esse movimento que é coletivo e que, assim vai complexificando o coletivo e alargando as possibilidades desse coletivo aprender, produzir conhecimento. Produzir conhecimento em diálogo”*

É nesse sentido, com a perspectiva da educação libertadora que vamos trazer o diálogo para o centro do processo e a necessidade de conhecer o outro, com o outro. Nesse conhecimento do outro com o outro tem também a produção de um autoconhecimento. Isso traz a alteridade para o centro do trabalho pedagógico, e é nesse movimento que nós vamos encontrando: o que precisamos estudar, o que queremos aprender, como vamos caminhar no sentido de buscar esses conhecimentos, como esses conhecimentos se articulam às nossas experiências, o que não significa ficar limitado às nossas experiências, mas tomar as nossas experiências como pontos de problematização para que possamos permanentemente estar ampliando os nossos conhecimentos.

Nesse sentido, toda diferença é bem-vinda, porque traz um ponto de vista, uma perspectiva, uma questão que é única em certa medida. Cada sujeito traz aquilo que pode ver, viver, sentir para esse movimento que é coletivo e que, assim vai complexificando o coletivo e alargando as possibilidades desse coletivo aprender, produzir conhecimento. Produzir conhecimento em diálogo.

Nesse contexto temos tentado trazer a avaliação para esse movimento. Não a avaliação como o processo que padroniza, classifica, justifica e exclui, mas trazer a avaliação como um processo de reflexão sobre esses movimentos, sobre essas demandas, sobre aquilo que é instaurado para que, coletivamente, se possa pensar na redefinição dos processos, dos movimentos na medida em que isso vai sendo necessário.

Nossa finalidade na escola é que as crianças aprendam. Então, a aprendizagem das crianças é o indicador mais significativo, mas aprendizagem não é desempenho. Nossa preocupação central com a avaliação não é o desempenho das crianças, sejam nos exames externos ou nas provas do dia a dia da escola, mas como é que essa aprendizagem vai se dando e como é que as próprias crianças vão se tornando capazes de pensar sobre a sua aprendizagem, pensar sobre esse movimento e se integrar à escola.

Para terminar, no sentido de pensar a escola como esse espaço de reexistência, trouxe algumas imagens. Essa primeira imagem é de uma escola específica, uma escola municipal de uma periferia de uma cidade na região metropolitana do Rio de Janeiro. Nela, temos uma assembleia de

estudantes. Essa escola vai da educação infantil ao quarto ano, então, crianças de quatro a 10 anos. Esta imagem é de uma assembleia de estudantes conduzida pelos estudantes, não há adulto nesse momento. As crianças organizam o trabalho, fazem a pauta, as suas reivindicações, e depois essas questões são levadas pra discutir com a direção, com o conselho escolar, para poder entrar em negociação na sua própria pauta. Dentre o conjunto de reivindicações que as crianças tiram de uma assembleia como essa, por exemplo, estão elementos da vida cotidiana da escola: merenda, estrutura, relações, questões de comportamento. É muito interessante que inicialmente as questões vão falar muito mais da estrutura; posteriormente, na medida que o trabalho vai sendo realizado, elas começam a trazer questões relativas à própria dinâmica pedagógica e elas vão ser muito importantes na sinalização de um descompasso entre o Projeto Político Pedagógico da escola e os processos pedagógicos cotidianos.

São as crianças que vão dando visibilidade a isso nas suas respostas, nas suas reflexões. Só pra marcar: essa escola não faz nenhum exame externo, nunca fez, nem nacional, nem municipal, e isso vem sendo um ponto de conflito bastante intenso com a Secretaria Municipal de Educação, obviamente. Então, esse movimento com as crianças é bastante significativo. Os professores vão produzindo materiais com as crianças, nos quais elas vão falando sobre as suas aprendizagens. Eu vou ler um que acho especialmente interessante.

*"Eu gostei mais da aula de produção textual coletiva. O que aprendi sobre o bairro Barro Branco: não possui asfalto em todas as ruas... não possui asfalto. Em todas as ruas têm asfalto. Tem violência física, sexual, e crianças entrando no crime. Nem todas as casas têm água encanada; só tem uma escola pública. Tem ruas que alagam, tem valão. Eu aprendi sobre a classificação dos seres vivos e não vivos". "onívoros..." "E carnívoros e herbívoros". In-grid, e a data.*

É bastante interessante porque podemos ver que, o que ela aprendeu na escola, é um conjunto bastante amplo, muito mais complexo do que aquilo que seria pedido em qualquer exame, em qualquer nível.


Para terminar, as professoras vêm produzindo no sentido de tomar a avaliação como um espaço de reflexão, pensar o trabalho pedagógico como um trabalho colaborativo, e a menina

---

*"Quer dizer, na medida em que a escola toma uma decisão política de não participar desse tipo de exame, ela também vai sendo fortalecida, num movimento de pensar a própria escola, de pensar a escola em conexão"*

do texto acima começa dizendo isso, "eu gostei da produção de texto coletiva", porque também é uma forma de que possa haver colaboração, de que todos possam efetivamente entrar na produção com as suas especificidades, com as suas diferenças.

São as crianças que nos trazem elementos bastante significativos para compreendermos melhor essa escola e para podermos atuar com elas e com uma comunidade escolar de um modo mais interessante, no sentido da ampliação do conhecimento e não de ficar discutindo avaliação. Como aumentamos o rendimento das crianças nos exames. Quer dizer, na medida em que a escola toma uma decisão política de não participar desse tipo de exame, ela também vai sendo fortalecida, num movimento de pensar a própria escola, de pensar a escola em conexão. Houve um momento em que a Secretaria de Educação disse que ia fazer a prova, mesmo que tivesse que entrar com força policial. E foi muito interessante porque as famílias, isso foi amplamente discutido, decidiram que elas fariam um plantão, um rodízio, dizendo que eles não autorizavam que os filhos fossem submetidos a esse tipo de exame.

Não acho que seja uma escola sem problema, claro que não; não é para ser exemplar, não é para mitificar, mas é pensar que é possível construirmos pequenos espaços de resistência e que isso tem uma potência bastante interessante. É uma escola que tem muitos problemas, muitas contradições, que não cabe aqui trazer, mas eu acho que são alguns elementos pensarmos as possibilidades de olhar para a escola pública não sob essa visão preconceituosa com a qual ela vem sendo apresentada na sociedade brasileira, como o lugar da impossibilidade, como o lugar do não saber, como o lugar de quem não quer fazer nada, mas da escola como um lugar de grande produção, de relações bastante interessantes e que está nos desafiando todos os dias. Obrigada. 

*Promotor de Justiça do Grupo de Atuação Especial de Educação do Ministério Público de São Paulo - Capital.*

Bom dia a todas e a todos. Eu queria também agradecer o convite, a oportunidade de participar desse evento. Cumprimentar os demais participantes aqui da mesa. Bom, eu queria dizer que eu estou com uma certa dificuldade desde o momento que recebi o convite em saber exatamente por que eu recebi o convite, e de que maneira eu posso contribuir com o debate.

Eu sou promotor de Justiça, desde 2011, trabalhando num grupo que atua na área da defesa do direito à educação em São Paulo. E fiquei pensando um pouco assim, a minha atividade profissional, desde o início tem sido um aprendizado de diálogo interinstitucional e interdisciplinar. Então, desde que eu assumi essa função de defesa do direito à educação, eu vinha já de 20 anos quase de Ministério Público, de área criminal, infância e juventude, direito de família e tudo mais, e quando me deparo com essa atividade, percebo, logo de cara, o tamanho do desastre que poderia acontecer a partir de uma intervenção tradicional do sistema de justiça nesse trabalho.

Então, logo de início, nós temos uma preocupação, primeiro de ter uma equipe técnica interna no Ministério Público, que hoje tem psicólogos, assistentes sociais e mais recentemente reforçada por uma pedagoga, mas de buscar amparo para atuação na academia, na universidade e tudo mais. Então, quando recebo o convite para um evento também interinstitucional e interdisciplinar, eu venho muito feliz em ouvir o que as pessoas têm a dizer e assumindo o risco de falar um pouco sobre campos que eu não domino, e pensando de que maneira podemos estreitar essa articulação e esse diálogo.

Eu não sou professor, não tenho habilidade didática e minha cabeça funciona de uma maneira muito desorganizada. Então, o fato de eu ter ficado por último, se de um lado me ajuda a entender um pouco melhor o contexto, de outro, estou aqui, pensando no que falaram os que me antecederam e tentando organizar em algum departamento para eu conseguir retomar o que eu tinha imaginado. Na verdade, o que eu acho que eu poderia tratar com vocês um pouco, é de um fenômeno que nós sentimos no cotidiano e às vezes não temos condições, tempo, possibilidade de perceber o quanto esses fenômenos interferem na nossa vida, e na vida escolar para reduzir um pouco o campo para o que vem sendo debatido aqui.

Vou distinguir dois fenômenos: um de juridificação e o outro de judicialização. Quando me chamaram, e eu verifiquei o tema, despatologização, comecei a pensar em que medida essas questões da atuação do sistema de justiça e da hipernormatização da vida, da política, das relações sociais da escola, poderiam aí se encaixar. E comecei a recuperar uma reflexão que já é um debate nas ciências políticas, na filosofia, no direito também: os fenômenos de juridificação e judicialização, são uma patologia da democracia; são, ao contrário, uma manifestação de um vigor maior de uma democracia numa sociedade complexa ou, fugindo então dos conceitos médicos, não são nem uma coisa nem outra?

Não vamos falar nem de patologia, nem de vigor de saúde, mas de um fenômeno que precisamos melhor compreender. Quando eu faço a distinção entre juridificação e judicialização, estou trazendo então como juridificação a expansão do próprio direito, o adensamento da norma formal, e

das fontes também que geram essas normas, para campos da vida onde anteriormente, ela não se aplicava. E judicialização seria um aspecto decorrente dessa juridificação, que pode ser entendido como a levada da decisão sobre um determinado conflito ou um direito ao judiciário, ou também como a adoção de processos específicos judiciais do sistema judicial pra outros departamentos. Então, é o processo administrativo escolar, disciplinar e tudo mais, que poderia entrar um pouco nesse conceito. Para que a gente tenha uma ideia, o Conselho Nacional de Justiça, nos números de 2016, informa que nós terminamos aquele ano com 80 milhões de processos em andamento no país. Então, no final de 2016, havia 80 milhões de processos judiciais tramitando no país, e dos assuntos mais diversos. Nós acompanhamos desde decisões muito emblemáticas pelo Supremo Tribunal Federal, reconhecimento de relações homoafetivas, interrupção de gravidez, de aborto de fetos anencefálicos, até discussões sobre o tamanho do colarinho do Chopp e se ele deve ser incluído na métrica para fiscalização para fins de direito do consumidor. Enfim, são questões que estão chegando às instâncias superiores de justiça.

---

*“Juridificação a expansão do próprio direito, o adensamento da norma formal, e das fontes também que geram essas normas, para campos da vida onde anteriormente, ela não se aplicava. E judicialização seria um aspecto decorrente dessa juridificação, que pode ser entendido como a levada da decisão sobre um determinado conflito ou um direito ao judiciário, ou também como a adoção de processos específicos judiciais do sistema judicial pra outros departamentos”*

Outro dado que o CNJ, o Conselho Nacional de Justiça, traz, é que essa demanda judicial tem se ampliado progressivamente, pelo menos desde 2009 isso vem aumentando. Há pesquisas

da Fundação Getúlio Vargas também, eles têm, pra quem tiver interesse, um setor de pesquisa que se chama Supremo Tribunal Federal em Números, que mostra também que, conforme a população vai ganhando formação educacional, mais ela litiga. Então, há uma relação não mais de renda e litígio judicial, mas de formação de educação formal e litígio. Então é um fenômeno que está colocado.

Se fizermos aí um grande panorama sobre essa discussão, primeiro lugar é importante dizer que, diferente de outros temas, não conseguimos dividir aqui “olha, os progressistas são favoráveis à judicialização, os conservadores são contra” ou vice e versa, ou “a esquerda é a favor da juridificação e a judicialização, e a direita é contra”. Normalmente, vamos dizer assim, na doutrina aí que discute esse tema, nós colocaríamos um eixo crítico, vamos dizer, que vê mais questões negativas à juridificação e a judicialização, num eixo que vai de Habermas, Luhmann, Garapon, que é um francês, e depois vou tocar também numa cientista política alemã que se chama Ingeborg Maus, que tem uma posição bem mais ácida, contrária à submissão da nossa vida a qualquer decisão judiciária. E de outro lado, fazendo a defesa de aspectos positivos desse processo de juridificação e judicialização, a gente teria um eixo que vai de Mauro Cappelletti na Itália até do Working que é norte-americano, e aqui no Brasil eu diria que quem mais estudou e defendeu o sistema foi o Werneck Vianna. Aqui no Brasil também quem se posiciona mais criticamente à questão judicialização, pelo menos do que eu tenho contato e conhecimento, é o Rogério Arantes da USP São Paulo.

Quais são, também muito em linhas gerais, as ponderações favoráveis e contrárias? O fenômeno da judicialização é muito reforçado no pós-guerra e com a construção do estado de bem-estar social, e do chamado constitucionalismo democrático. Depois das tragédias das guerras e das violações de direitos humanos que todos conhecem, houve uma compreensão de que “olha, é preciso de uma força contramajoritária que garanta direitos fundamentais, e é preciso enfrentar também a questão da desigualdade e da exclusão, por meio de garantias de direitos fundamentais e concretização de um estado de bem-estar social.”. Boa parte das pessoas que vão se posicionar então favoravelmente a esse processo de juridificação, vão usar justamente esses argumentos. Vão

dizer, “olha, a democracia é um sistema que funciona com base na soberania popular e manifestação da maioria, por meio basicamente do Legislativo, mas também do Executivo, porque são os poderes que têm votos, mas ela só é efetivamente democracia do ponto de vista substancial, se houver preservação de direitos fundamentais. E, portanto, é preciso ter um poder que seja contramajoritário.”. Então, por exemplo, como foi dito aqui: quando os Legislativos começavam a aprovar leis relacionadas à escola sem partido ou bobagens semelhantes, o fato do Supremo Tribunal Federal conceder uma liminar barrando essa decisão, é uma decisão contramajoritária, “olha, o vereador aqui de Campinas teve mais voto do qualquer um daqueles ministros do Supremo, mas eles estão lá exercendo essa função”.

Acontece que, essa mesma teoria política e do direito, ela vai dizer, “não”, mas tem mais. Na sociedade complexa, a própria representação política não é mais suficiente. E aí também retomando o que foi dito pelo Pedro, quando ele fala, “olha, quais são as forças econômicas que estão interferindo no Legislativo? Por que que o Legislativo produz esse tipo de bizarrice? Que tipo de poder distorce a representação e gera, portanto, um déficit democrático?”. A partir dessa constatação, essa outra linha de pensamento, Cappelletti, do Working, etc., vai dizer, “não, o voto não garante representação adequada”. Então, existe um outro campo que passa a ser chamado de representação funcional, e que vai dizer, “olha, a constituição pode sim estabelecer poder de representação ao Judiciário e até outros órgãos do sistema de justiça, desde que essa representação corresponda à norma constitucional”. E é importante isso porque é um poder que também vai induzir ou forçar a concretização de direitos quando a representação política falhar.

Essa teoria funcional também vai dizer o seguinte, “não se trata de atribuir um poder político discricionário ao juiz, ou em menor grau a um promotor de Justiça, mas dizer ele representa parte da soberania popular”, por exemplo, quando promove uma ação penal em nome da sociedade, mas também quando busca fazer garantir direito à educação infantil. Por exemplo, dizendo “olha, é direito público subjetivo, o poder Executivo precisa se mobilizar”, etc. Desde que haja, e aí nós entramos naquele campo do perigo dos conceitos fluidos, uma convincente razão argu-

mentativa, sensibilidade social e outras questões que vão aparecendo nessa discussão.

Bom, quem é o juiz? O juiz é essa pessoa que tem uma capacidade especial de razão argumentativa, tem sensibilidade social e, portanto, saberá dizer a norma, e a partir de uma decisão pública e da aprovação da população, fica legitimada essa atuação.

Habermas, lá na Teoria da Ação Comunicativa, começo da década de 80, é muito crítico dessa questão da juridificação e da judicialização da vida, das relações sociais, dizendo que isso não emancipa, isso tira autonomia, isso é autoritário. Quer dizer, a democracia depende da participação das pessoas em espaços ideais em que elas possam ser ouvidas e dialogar, e, portanto, a juridificação, ainda que tenha um aspecto positivo, que ele reconhecia também que era a afirmação dos direitos fundamentais, é difícil você ter um controle a respeito dela porque ela tende a se embrenhar por outros meios onde não deveria. Ele, inclusive, vai tratar do sistema educacional na Alemanha, e diz o seguinte, “*a justiça, o sistema judiciário, as normas deveriam garantir os direitos fundamentais de acesso e permanência da criança na escola e as relações da escola com os demais poderes, mas não deveria entrar no âmbito da atividade pedagógica propriamente dita.*” Então, ele vai dizer, “*a juridificação de âmbitos comunicativamente estruturados, não deve ir além da implantação dos princípios do estado de direito, da institucionalização jurídica da estrutura externa, seja da família ou da escola. O uso do direito como um meio deve ser substituído por procedimentos de regulação dos conflitos que se ajustem às estruturas de ação orientadas ao entendimento.*”

E aqui é muito interessante, ouvindo quem falou antes de mim, porque eu estava um pouco perdido em tentar achar essa relação direta da juridificação e da judicialização com a questão da patologização, porque lá no GEduc, no grupo que eu trabalho, não temos exatamente uma atuação direta de “peça medicamento, cobre do juiz que dê algum determinado tratamento ao aluno”. Mas é interessante verificar o que a Teresa falou, que essa judicialização já está estruturada dentro da escola, ainda que não tenha interferência judicial. É muito interessante quando você coloca o processo de avaliação, exclusão e fracasso traduzido por um termo jurídico, por dois termos que o Habermas tratava também que são: tipificação e burocratização.

Agora, qual é um outro problema de você trazer para o sistema de justiça a complexidade da vida, das relações escolares e tudo mais? Entramos aí na Teoria dos Sistemas de Luhmann, em que ele vai dizer, “o sistema jurídico tem algumas características. Uma é que ele reduz a complexidade das coisas, ele precisa simplificar o conflito em termos de direito e não direito, lícito e ilícito.” E, para isso, temos de ter tipos. Então, você tem uma avaliação padronizada, você tem um tipo que é, por exemplo, “serão aprovados os alunos que conseguirem tanto. Serão reprovados alunos que conseguirem menos de tanto”. Então, sem a gente se dar conta passa a traduzir todo o processo pedagógico, que é dialógico, emancipatório, num processo também com características de judicialização.

Nós, quando pensamos então nessa inter-relação entre direito e escola, precisamos pensar nessa via de mão dupla e também alertar os educadores a respeito também de uma vivência da judicialização no seu ambiente escolar e da exigência de direitos a partir também dessa lógica que até o próprio Habermas e Ingeborg Maus vão utilizar como uma relação de cliente. Cliente e Estado, ou cliente e Judiciário, e não mais de uma cidadania ativa que consiga conquistar direitos a partir de algum outro canal de legitimação.

Quer dizer, a gente costuma dizer, “a maioria das pessoas não mata e não rouba”, é por que tem norma? É por que tem norma jurídica? Não, é porque é uma legitimação ética, social. E hoje a gente corre o risco de partir para outras formas de relação que são mais cômodas, menos trabalhosas, que são essas de normatizar direitos como se isso fosse semelhante ou como se fosse a mesma coisa de garantir direitos. Aliás, aí partindo para um outro teórico também, um outro pensador, o Bob, ele vai falar, “o grande problema hoje não é conquistar direitos ou positivar direitos, é tornar direitos efetivos, que eles sejam realidade.”

Nesse sentido, precisamos começar a pensar também em que medida essa luta fragmentada, segmentada por direitos dentro do campo educacional não acaba também enfraquecendo a escola no seu potencial e no seu dever mesmo de ser heterogênea, de dar conta da diversidade, de acolher, valorizar e de ser uma educação, uma escola para todos. Então, quando a Biancha traz o exemplo do movimento social também, das

---

*“Nós, quando pensamos então nessa inter-relação entre direito e escola, precisamos pensar nessa via de mão dupla e também alertar os educadores a respeito também de uma vivência da judicialização no seu ambiente escolar e da exigência de direitos a partir também dessa lógica que até o próprio Habermas e Ingeborg Maus vão utilizar como uma relação de cliente. Cliente e Estado, ou cliente e Judiciário, e não mais de uma cidadania ativa que consiga conquistar direitos a partir de algum outro canal de legitimação”*

peças com deficiência que conquistam direitos postos numa convenção, é preciso a gente também refletir a respeito das consequências advindas dessa positivação do direito e depois da regulamentação desse direito. Porque sempre a gente precisa pensar: quando você põe o direito, positiva o direito numa norma, quem vai dizer esse direito é o juiz.

Nós vivemos num constitucionalismo democrático de uma constituição que normalmente é chamada de constituição aberta, ou abrangente, ou analítica, seja o nome que queiram dar. Ela diz lá “a todos é permitido o acesso ao Judiciário, havendo a lesão, ameaça ao direito e lesão, qualquer um pode peticionar como garantia individual”. E ela, como é uma constituição aberta que vai tratar de todos os direitos fundamentais de previdência, direito do trabalho, educação, saúde, como diz o ministro Barroso, “ela só não traz a pessoa amada em três dias, o resto tem tudo lá”. Por isso que a gente vê chegar ao Supremo Superior Tribunal de Justiça discussões de colarinho de Chopp e tudo mais. Mas aí, quando você então disciplina e coloca, por exemplo, que o público-alvo da educação especial, TGD, TEA, seja a sigla e o diagnóstico que queiram dar, ao juiz que está ali em situação




*“Hoje, o Brasil, principalmente, vive um momento tão dramático a respeito dessa questão da judicialização da vida, e mais ainda, de uma justiça que é baseada numa justiça de valores, não é nem uma justiça normativa, positivada, legalista, é uma confusão da moral com o direito”*

de insulamento, que desconhece completamente o que se passa no campo do conhecimento da educação, a hora que o médico chegar e falar, “olha...”, a parte vai chegar, “eu tenho um laudo, meu filho tem isso. Eu quero todos aqueles incisivos do Artigo 28 da Lei Brasileira de Inclusão”, ele vai determinar. E aí, quer dizer, o campo fragmentado do TDAH, da dislexia, começa a pressionar pra ter a sua própria normatização educacional e os seus suportes e os seus recursos e tudo mais.

A cada vez que a gente juridifica esses processos, eles vão desaguar fatalmente no Judiciário, por conta desse arranjo institucional que eu não estou nem dizendo se é bom ou se é ruim. Essa é uma discussão que não são figuras de pouco calibre que estão tendo. O fato é: nós temos um constitucionalismo democrático, uma constituição aberta, abrangente que disciplina muitos campos da vida, quanto mais a gente disputa de maneira fragmentada sem capacidade de comunicação no campo educacional, no campo da saúde, seja lá onde for, maior o potencial de judicialização e de decisões que vão acabar transformando de novo o chão da escola num destino de decisões judiciais.

Hoje, o Brasil, principalmente, vive um momento tão dramático a respeito dessa questão da judicialização da vida, e mais ainda, de uma justiça que é baseada numa justiça de valores, não é nem uma justiça normativa, positivada, legalista, é uma confusão da moral com o direito. Outro dia um amigo meu estava falando, “hoje a gente chegou numa situação tão dramática que você senta no bar, você escala os 11 ministros do Supremo, mas não consegue escalar o time do Corinthians”. Quer dizer, o negócio ficou brutal assim.

Para encerrar, eu queria trazer só um texto também porque acho que esse pode ser de interesse mais interdisciplinar, que é da Ingeborg Maus, em que ela fala “o judiciário como superego da sociedade.” Eu achei interessante esse texto porque ela vai evidentemente falar um pouco de tudo isso que eu já mencionei, dizendo o seguinte “uma sociedade democrática precisa inverter a lógica ‘natural’, entre aspas, de um pai que normatiza a vida dos filhos”, “na sociedade democrática, os filhos vem antes do pai.” E mostra que quando o judiciário se agiganta, nós corremos o risco de acreditar que há um poder neutro, que deve ser respeitado quase numa perspectiva religiosa, e que acaba perdendo qualquer possibilidade de controle social. E ela traz um exemplo que eu fiquei até um pouco assustado na hora que eu li, porque às vezes a gente lê uma coisa que já aconteceu em outro lugar e fala, “nossa, parece que está falando sobre alguma coisa que eu tenho visto ultimamente”. Então, ela está tratando da justiça nos Estados Unidos, ela diz assim, “o retorno mais marcante da imagem do pai, parece revelar-se no exame da jurisdição constitucional nos Estados Unidos. Nesse país que já desenvolveram um modo original de controle judicial da constitucionalidade desde o começo do século 19, tal retorno é indicado pelo surgimento de uma vasta literatura a respeito de biografias de juizes. Na visão retrospectiva do século 20, a jurisprudência da Suprema Corte norte-americana, apresenta-se como obra das marcantes personalidades de juizes que fizeram a sua história constitucional, os quais aparecem como profetas ou deuses do Olimpo do direito. Nessas representações se revela mais que em outro campo a atual tendência ao biografismo, que demonstra uma reação passiva da personalidade em face de uma sociedade dominada por mecanismos objetivos. O aspecto típico dessas biografias de juizes parece se configurar na ideia que suscita algo como uma reedição dos antigos espelhos dos príncipes, de que os pressupostos para uma decisão racional e justa residem exatamente na formação da personalidade de juizes”.

Então, era um pouquinho essa discussão do que se debate a respeito de juridificação e judicialização, na teoria estrangeira e aqui também, para pensarmos um pouquinho nas nossas práticas, eu do lado do sistema de justiça e cada um de nós aqui no sistema educacional, enfim, nas suas diversas áreas. Muito obrigado. 

## Juliana Garrido Pereira

*Pedagoga pela Universidade Federal Fluminense (2006) e mestra em Saúde da Criança e do Adolescente pela Universidade Estadual de Campinas (2010). Tem experiência como professora de Educação Infantil e do Ensino Fundamental (anos iniciais), atuou na Rede Municipal de Ensino de Campinas e atualmente, na Rede de Educação no Município do São Paulo. É militante do DESPATOLOGIZA.*

O que a gente pretende com o evento e com Despatologiza é pensar as questões (da patologização da vida e da educação) a partir do lugar onde as pessoas estão. E isso ficou bem claro na fala da Biancha e da Teresa que estão falando dos espaços de educação ou mesmo os espaços de formação dos profissionais que estão em atuação. É como a Biancha falou sobre a mudança que foi vista, quando o movimento sobre a deficiência passou a ser tratado, feito e organizado por deficientes, e como a escola muda quando quem está lá passa a pensar sobre a escola e falar da escola.

É isso que a gente busca, fazer esse diálogo, entendendo os espaços onde a vida acontece, como os espaços que vão elaborar as suas questões e que vão pensar e refletir sobre essas questões e que vão, necessariamente, produzir respostas e pensar em possibilidades a partir das suas próprias questões.

A entrada do Pedro com o campo médico e legislativo, e do João com o campo judiciário promovem exatamente o que pensamos para essa mesa que era discutir em todas essas esferas como que passamos a enfrentar a vida entendendo que temos parceiros nesses lugares e como conseguimos subverter a lógica normativa onde quer que ela se imponha. Então, eu gostaria de abrir esse momento para as questões.

Vou aproveitar para deixar registrado que tivemos inscrições de 72 municípios e oito estados brasileiros diferentes. Isso é uma vitória para nós, em particular do Despatologiza, e também para todo mundo que está fazendo parte desse momento e tendo oportunidade de ampliar tão grandemente esse diálogo.

Perguntas da plateia:

“Como analisam, em seus trabalhos e atividades, a onda conservadora em relação com o funcionamento da democracia?”

“Eu gostaria que o Tourinho e a Biancha falassem sobre o protocolo de medicalização sobre a Ritalina em Campinas e como a escola pode sair deste engodo imposto pela sociedade extrema normativa.”

“Até que ponto é garantida a “neutralidade” – entre aspas - do poder de decisão de um juiz? Isso é avaliado? Acompanhado? Monitorado?”

“Gostaria que a Carla Biancha falasse um pouco mais sobre a desnecessidade de diagnóstico médico para o trabalho escolar para crianças com deficiência”

“Biancha, já existe algo que auxilie, ou alguma orientação para o profissional de saúde para encaminhamento, por exemplo, para estimulação precoce sem ser diagnóstico baseado na convenção?”

“Biancha e Teresa, em relação à sala de recursos, como vocês veem a pressão das diretorias de ensino ou das escolas para o laudo médico como o F73, que é o CID de deficiência intelectual, para a família consegui-lo? E as tentativas de conseguir um olhar de reforço ou aula mais inclusiva para o aluno com dificuldades na escola apenas”.

“Como vocês veem a pressão das diretorias de ensino para o atendimento sem o laudo e as tentativas da escola oferecer um olhar inclusivo da escola como um todo”.

“João, você terminou dizendo sobre a dificuldade de controle justamente desse movimento da judicialização. A gente fez um evento do Despatologiza, inclusive, nesse período, no mês de comemoração de enfrentamento à medicalização, pensando a medicalização e a judicialização dentro da educação, justamente por essa dificuldade que você apontou que, a partir do momento que as leis começam a falar sobre “precisamos atender a criança com transtorno de déficit de atenção” parece que aquilo tem uma especialidade, toma uma especialidade na escola quando, na verdade, o objeto da escola devia ser atender todos em sua subjetividade e suas necessidades. E como é possível esse enfrentamento? Com relação ao judiciário especificamente. Como é que a gente diminui um pouco essa intervenção do judiciário?”

#### RESPOSTAS:

**Pedro:** Bem, pessoal, a minha questão aqui é relativamente sucinta: a onda conservadora e o funcionamento da democracia. Vejam só: eu entendo que esses movimentos, vamos dizer, com esse recorte ultraconservador e esse processo, primeiro, eles não são apenas sinal de uma falência do processo e da capacidade do Estado democrático de garantir direito. Eles são parte de uma agenda, de um campo político que atua no sentido da promoção de certos valores, de certos modos de ver o mundo e de se organizar. Financiam, organizam, estruturam. Então, ela não é só uma consequência, vamos dizer, de uma crise sistêmica, ela é parte de um projeto que propõe uma maneira de organizar os valores na sociedade, uma maneira de expressar isso politicamente dentro dos espaços. Hoje, esses grupos têm grandes financiadores, tem pensadores, tem toda uma agenda que está estruturada, não podemos mais chamar isso de um processo desorganizado ou desarticulado.

Assim como setores do campo progressista tem esse mesmo tipo de agente, setores de uma direita ou de um campo conservador mais moderado também o tem, e setores de um campo conservador mais radicalizado tem esse mesmo tipo de agenciamento. Não por acaso, isso não está acontecendo só no Brasil, onde a gente tem uma crise de legitimidade do sistema político. Isso está acontecendo na América do Norte, está acontecendo na Europa, está acontecendo num contexto muito mais amplo, que tem a ver com uma crise econômica que afeta todo o estado de bem-estar social no mundo inteiro. E aí eu acho que tem a ver com a questão do funcionamento da democracia nesse sentido, com

toda a discussão que o João Paulo trouxe, do que de fato significa o acesso a direitos, como é que você viabiliza o acesso a direitos, com o Estado às vezes apenas, vamos dizer, cartorialmente estabelecendo a garantia de certos direitos, mas incapaz de provê-los efetivamente ou de garanti-los efetivamente. Tem a ver com isso, com esse processo de falência das estruturas de bem-estar globalmente acentuado; todo um processo de reestruturação produtiva global atua nesse sentido, mas, ao mesmo tempo, tem sempre os atores políticos que vão ganhar com esse processo e, portanto, vão alimentá-lo e financiá-lo. Então, acho que, no Brasil, a gente mais uma vez recebe esse processo da nossa posição de periferia dentro da estrutura geopolítica e da estrutura da distribuição do trabalho inclusive, da distribuição internacional do trabalho, vamos dizer, importamos boa parte dessa pauta, essa onda conservadora, ela vem com a pauta que, em grande parte, é importada, foi produzida antes em outros lugares, tem farta literatura e evidências que mostram o quão importada é essa pauta, mas ela se dissemina muito, ela cresce muito e acho que, do ponto de vista da sua consequência, eu não tenho a menor dúvida que é um processo que tende a, sobre vários aspectos, estabelecer novos parâmetros de sociabilidade para nossa sociedade, para o nosso convívio e tudo mais, na medida em que tem, em vários momentos, pautado de forma bem-sucedida a regressão de vários aspectos que a gente dava, pelo menos eu dava, como positivos, e em vias de consolidação no Brasil, como certos direitos sociais, certas garantias individuais que entendíamos que estavam sendo aprofundadas e asseguradas, e que, na nossa avaliação, tem sido desconstruídas sistematicamente, por intermédio de um governo golpista que certamente se beneficia dessa onda conservadora, porque ela empurra o pêndulo político todo para um campo em que o debate vai todo para o pior ou o menos pior, e não mais o de pautar o melhor e o que a gente pode fazer. Estamos numa situação recuada, porque a gente, na verdade, não quer discutir mesmo sabendo que tem problemas, porque, na verdade, não existe contexto pra discutir isso, porque se abrir a porta, o que vai vir vai ser pior. Isso tem acontecido em todas as políticas importantes: Sistema Único de Saúde está sendo efetivamente desmontado já na sua estrutura de financiamento; a luta antimanicomial, a reforma psiquiátrica está sendo atacada pesadamente, e assim por diante. Sobre o protocolo, eu vou deixar pra Cida falar hoje à tarde, eu acho que não vale a pena a gente trazer isso agora porque depois vai ser bem mais aprofundado.

**Biancha:** Do ponto de vista da educação, queria só rapidamente comentar em relação à onda conservadora em que vivemos, que existe um projeto econômico em jogo, não é? Eu trabalho na universidade pública e eu sei o assédio que vivemos de instituições privadas, as mais variadas, em relação à Universidade São Paulo. E eu sei também do projeto de precarização que a minha universidade vive, como estratégia de preparação para processos de privatização. Então, penso que não podemos, neste momento, fazer uma leitura dissociada entre qual é o projeto econômico e qual é o projeto político, na medida em que eu vejo bairros de classes populares em volta da USP sendo já liberados para que conjuntos habitacionais de classe média possam ser erguidos, preparando a possibilidade de a Universidade São Paulo passar a ser uma universidade paga. A especulação imobiliária sempre nos diz muito, não é? Campinas vive bastante isso. A especulação imobiliária diz muito sobre qual é o projeto político e econômico para um determinado território. Quando trabalhamos em educação e vemos as situações de territórios ocupados pela população sendo violentamente esmagados, sabemos que não é exatamente um problema só do dono daquela terra reivindicando sua posse. Então, queria só chamar atenção, do ponto de vista da educação, que temos um projeto na universidade de precarização como plataforma da privatização, temos nas nossas escolas públicas hoje um processo de privatização já acontecendo. É só olharmos para as municipalidades aqui em torno das grandes cidades e nos perguntarmos a respeito de qual é o material didático, de onde vem o material didático, de onde vem as formações, mesmo que elas, em primeiro momento, se apresentem como formações gratuitas, para sabermos que elas custam, elas custam a nossa alma, elas custam o nosso projeto político de educação. Então, queria dizer que essa faceta conservadora tem um propósito econômico e político. A questão das orientações sexuais, para dar um exemplo, ou da ideologia de gênero no debate da nossa escola, tem se mostrado o importante foco aglutinador de interesses econômicos e políticos. Não vamos achar que as pessoas estão querendo defender só a família brasileira, elas querem defender a família brasileira com um certo dinheiro dentro de um certo propósito econômico e, sem dúvida, étnico-racial. Então, quando percebemos a força que tem a ideologia de gênero, não vamos achar que é só a disputa moral, porque essa disputa moral está também obliterando uma outra

disputa que, essa sim, está velada, e que é importante percebermos, porque senão, achamos que estamos só discutindo a questão da ideologia de gênero, que é importantíssima, óbvio, mas está servindo nesse momento para aglutinar forças que, se colocarmos qual é a verdadeira pauta em jogo, talvez não estivessem. Então, tem uma força de argamassa, a pauta conservadora, ela tem o caráter de argamassa. Bem, e na educação isso tá sendo explícito, não é? Fundação Lemann faz propostas para a Universidade de São Paulo, de melhoria do desempenho dos seus docentes, ela é muito boazinha.

Em relação à desnecessidade do diagnóstico médico, pensando aqui a interface primeiro com a educação, depois vou pensar com a saúde. Eu sei, e vivo isso na pele todo tempo, que tem diferentes nomes nas municipalidades, mas é o EOL. Aquele cadastro que você tem que colocar o nome do estudante que é público-alvo da educação especial pra que a dupla entrada da matrícula seja computada, para que a verba seja garantida. Em cada municipalidade, às vezes, tem um nome, mas é aquele cadastro que você fala, "este sujeito é público-alvo da educação especial". Tem vários nomezinhos, mas vocês entenderam do que a gente tá falando, né? Colocar no sistema que aquele sujeito é público-alvo da educação especial para que seja garantida a dupla entrada via Fundeb. Feita essa padronização linguística, olha só: o que acontece é que tem sido solicitado, na verdade, tem sido exigido que se apresente ou o laudo ou uma carta assinada pela família dizendo que ela tem consciência de que aquela criança, aquele sujeito pela qual ela é responsável, é uma pessoa público-alvo da educação especial. E aí, a escola pode fazer uso da Nota Técnica número 4, que fala da educação especial e da elegibilidade para ser público-alvo da educação especial, que isso teria que advir de um grupo de estudos feito na escola que pense a partir do projeto pedagógico e das condições de que aquele estudante se vale para ser entendido ou não como público-alvo da educação especial. Só que, na hora de cadastrar, isso é levado em conta? Ou você cadastra via laudo ou você cadastra via uma carta da família dizendo "eu sei que o meu filho tem deficiência". Bom, se toda discussão que fizemos até aqui foi do reconhecimento do caráter de estigma que tem a deficiência na nossa sociedade, você acha que vai ser fácil essa discussão? Não vai ser fácil. Então, de maneira protetiva, imagino eu, muitas

escolas não estão fazendo esse debate com as famílias, e se não tem laudo, não cadastram, e se não cadastram não vai ser reconhecido como público-alvo da educação especial. Percebe como o sistema, aquele que você aperta o botão e fala, “essa criança sim, essa criança não” acaba dizendo quais são os critérios de elegibilidade do público-alvo da educação especial? Então, a gente já sabe onde é que está o problema, não é? Porque não adianta também naturalizar o sistema, falar, “puxa, mas o cadastro da Prodesp”, “o EOL”. O secretário da escola, que é o que faz o cadastramento, vai trazer essa questão para vocês, não é? Então, a gente tem que enfrentá-la no campo da política e não na disputa do arquivo Excel que a gente faz. Por quê? Se a gente vai fazer o debate a partir do arquivo Excel ou qualquer extensão que o valha, a gente já perdeu, porque o sistema sempre vai ganhar. Agora, qual é a esfera em que nós vamos nos colocar a debater sobre quem constrói o sistema? O sistema do Excel, não é nem o grande sistema. E tem mais uma questão que eu queria apontar. Muitas docentes têm alegado o seguinte “eu quero o laudo justamente pra não medicalizar”. Vamos entender essa afirmação, que ela é importante para a gente debater na educação. “Porque eu quero a certeza de que aquela criança tem deficiência?”, as professoras dizem, “porque eu posso estar tomando uma decisão errada, porque eu não sei aferir deficiência”. Então, essa afirmação é importante para a gente fazer debate com a educação, porque não se trata de aferir deficiência, porque se fosse a tarefa eu concordaria com a professora, não cabe a ela fazer essa definição, mas o que cabe a ela é perguntar se, o AEE, o Atendimento Educacional Especializado, dentro da perspectiva da Polícia Nacional de Educação Especial, na perspectiva de educação inclusiva, faz sentido para o percurso pedagógico daquele estudante; e isso é só na escola que a gente pode responder, não é na Unidade Básica de Saúde que a gente pode responder isso, nem no serviço de estimulação precoce. É dentro da escola. Mas esse é o nosso critério de elegibilidade para a educação especial, o critério de dentro da escola pensando se aquele recurso pedagógico tem sentido para aquele estudante. Isso só na escola a gente responde. Agora, se a gente fica refém da ideia de que eu preciso primeiro aferir diagnóstico para depois garantir condicionalmente ao diagnóstico o aspecto da inclusão dele como pessoa com deficiência, não vai dar certo.

Nesse mesmo sentido a sala de recursos não é sala de recuperação, a sala de recursos não é um projeto, não é um puxadinho da sala de aula comum. A sala de recursos visa garantir condições para que o público-alvo da educação especial aproveite a sala comum. Ela não é substitutiva, ela é complementar, e a gente vai ter que encarar essa. E aí quando você fala, “e a pressão da Diretoria de Ensino?”. Eu te diria, não é nem a pressão da Diretoria de Ensino, porque a Diretoria de Ensino e a escola estão respondendo o Prodesp. Agora, a gente precisa desmistificar o Prodesp e poder reinventá-lo, não é? Porque ele patologiza o público-alvo da educação especial, e a gente não pode ser conivente com essa lógica.

Por último, o colega que falou dos encaminhamentos para estimulação precoce, se tem algum processo fundamentado na convenção. Eu diria assim, a Cida vai falar da produção que a gente fez em relação à Lei 13.438 que fala da obrigatoriedade de instrumentos, de detecção de risco psíquico para bebês de zero a 18 meses, e uma das coisas que a gente debateu é que o instrumento de acompanhamento de bebês e crianças no seu aspecto, no seu desenvolvimento integral, chama Caderneta de Saúde da Criança. Para quem está na saúde e conhece já, ou quem tem criança ou adolescente com menos de 15 anos de idade, conhece a Caderneta de Saúde da Criança, quem tem criança pequena ou trabalha com criança pequena. Bem, aquele é um instrumento de acompanhamento do desenvolvimento integral dos sujeitos, não precisa de outro protocolo, e se naquele instrumento a gente tem elementos para pensar que o desenvolvimento integral da criança de alguma forma está sofrendo impasses, a gente já tem, suficientemente então, condição de encaminhar para serviços especializados quando necessário. Queria só lembrar, porque talvez essa página vocês estejam mais acostumadas a pular, e essa é a página em que eu me centro, tem uma parte específica em relação ao desenvolvimento da criança com síndrome de Down, e tem uma parte específica em relação ao desenvolvimento da criança com hipótese diagnóstica de autismo na Caderneta de Saúde da Criança. Então, tem subitens específicos em relação a essas duas condições humanas. Então, queria dizer que o que permite a gente fazer um bom acompanhamento e avaliar se é o caso de encaminhar pra serviços especializados, é a própria Caderneta de Saúde da Criança, que já vai ser lançado em breve em sua nova versão.

**Pedro:** Me perguntaram aqui sobre “quando falamos sobre Escola sem Partido, falamos sobre uma tendência da onda conservadora. Suponha-se que o jovem de 16 a 24 anos não teve uma doutrinação política. No entanto, por que as pesquisas apontam para o aumento dos números do Bolsonaro? Uma doutrinação conservadora”.

Essa discussão sobre por que que isso vem acontecendo e por que especificamente esse setor, essa faixa etária está sendo capturada por esse discurso. É uma discussão longa, imensa, não temos uma explicação precisa para falar isso, se tivéssemos, encontrávamos a solução e aí resolveríamos o nosso problema. Agora, toda a premissa da Escola sem Partido parte do princípio que existiria doutrinação nas escolas, seja conservadora, seja uma doutrinação de esquerda. Então, é uma premissa toda que parte de um entendimento de que o jovem, o estudante está numa posição passiva de aprendizado e que é vulnerável na relação com o professor. Quer dizer, é toda uma formulação a respeito do processo educacional que está, por definição, equivocada. Ela é, na minha opinião, intencionalmente equivocada, não é por acaso que ela é equivocada, e aí ela parte do princípio que é isso, que a escola teria essa capacidade, no contexto atual que a gente tem na escola, de promover esse tipo de alinhamento maciço de orientação política. Eu particularmente acho que existe um processo muito mais intenso de formação de opinião e de valor na esfera política, na verdade, que passa pelos grandes meios de comunicação. Acho que os grandes meios de comunicação tiveram um papel muito importante na construção e na consolidação dessa onda conservadora, na medida em que eles alimentaram essa onda conservadora para antagonizar o campo político que governava o Brasil, em outras palavras a esquerda, ao longo dos últimos 13 anos. Então era muito importante alimentar e reforçar todos os agentes que, de alguma forma, vociferassem contra esse campo político. E foi nesse processo que sobressaíram figuras que eram absolutamente secundárias na arena pública, como Bolsonaro. Ele tem sete mandatos de deputado, então, ele está há 28 anos no Congresso Nacional, mas há 10 anos atrás ninguém nem sabia que esse cara existia, exceto os “milicos” que votavam nele lá no Rio de Janeiro. Então, falando a verdade assim, ele é um produto fabricado por uma agenda de exposição pública de figuras que faziam um certo tipo de contestação e um certo tipo de

debate. A consequência é que, evidentemente, essa exposição vai promovendo a reflexão e o debate público a partir de certos referenciais, e aí vai capturando e trazendo, buscando, encontrando adeptos que vão, enfim, num processo que é muito complexo de construção política. Mas eu não tenho a menor dúvida que se tem um agente, vamos dizer, um agente social que tem um papel e uma responsabilidade nisso, eu diria que foi a maneira como os grandes meios se comunicaram, usaram do seu espaço pra se comunicar na arena pública ao longo de alguns anos. Especificamente eu acho que nos últimos seis, sete anos, isso ficou muito mais intenso e acho que agora nós temos aí uma onda que está caminhando sozinha e ela tem um trabalho. Vai ser um trabalho muito grande para todos os setores democratas, nem só progressistas, mas democratas, a gente pensar como é que a gente contrapõe isso com mais democracia, mais direitos e não com a mesma agenda de violência e força que é o que pauta e o que marca esse grupo.

**Maria Teresa:** Eu entendo que essa onda conservadora não é uma onda, é um conjunto de ondas que vem, é um tsunami, mas que vem se produzindo há algum tempo e eu vou fazer o mesmo movimento de olhar um pouco para o cotidiano escolar. Como é que eu vejo essa onda se produzindo já há algum tempo? Me parece que há uma confusão entre os meus valores pessoais e aquilo que é a função pública da escola. Então, por exemplo, com todo o equívoco que há na discussão do folclore, eu acho que esse é um momento interessante. Por quê? Paulatinamente isso foi desaparecendo da escola, não pela crítica à ideia do folclore, mas olha, o Saci Pererê não pode falar, porque o Saci Pererê é do mal; o Curupira não pode falar, porque o Curupira é do mal, e é deficiente além de tudo; a lara... entendeu? Então assim, isso que está dentro da cultura popular brasileira, quero me distanciar da ideia do folclore, que vem de outras matrizes que não predominantemente a ocidental cristã, vai sendo retirado de um modo invisível quase do cotidiano da escola, e não à toa, isso tem uma intenção. Tem uma perspectiva de qual é a função da escola e de quem é que vai ganhando mais força na definição do currículo, porque o currículo não é aquilo que está escrito no papel, na lei, onde quer que queira. O currículo é aquilo que se realiza cotidianamente na escola. Claro que, em diálogo, em relação com o que está proposto, com o que está pres-

crito, mas a prescrição não funciona o tempo todo, ele tem aí espaços de negociação. Então, a gente vai vendo, ao longo do tempo, por exemplo, o debate entre o evolucionismo e o criacionismo. Se a escola deve ensinar, já que ensina o evolucionismo, tem que ensinar também o criacionismo. Eu acho que são expressões de como é que essa onda conservadora, que funciona, como a Biancha apresentou bem, numa perspectiva macroestrutural, mas que também vai se construindo nos pequenos fios que vão se amarrando, se tecendo, se desamarrando no cotidiano. Vai criando uma certa naturalização de um conjunto de relações e exclusão de outro conjunto de relações. Com a legislação que obriga a introduzir no currículo a cultura, a história e cultura de matriz africana, a gente tem uma série de relatos de práticas no cotidiano, tanto de professoras e de professores, como de famílias que não querem ou apresentar aquelas propostas ou as famílias que não querem que os seus filhos participem daquelas atividades. Então, tem aí um espaço de muita tensão de como é que isso vai se produzindo, como é que isso vai sendo construído.

Em relação ao diagnóstico e ao trabalho educacional, vou sempre olhar pelo lado de cá que é o único que eu posso olhar, que eu conheço um pouquinho. Eu entendo, quando a professora diz, "olha, eu preciso saber se eu estou fazendo certo ou se eu estou fazendo errado". Eu entendo isso dentro de uma determinada matriz de compreensão do trabalho pedagógico, que é um trabalho uniforme. Então, eu preciso ter categorias para que eu possa construir um trabalho que sirva para A, para B, para C e para D, ainda que eu entenda que é bom que estejam todos na sala de aula. Eu acho que essa ideia a gente, de certa forma, já conseguiu consolidar um pouco. Mas, o trabalho com quem sabe ler é diferente do trabalho com quem não sabe ler, e o trabalho com quem não sabe ler porque não presta atenção, é diferente do trabalho com quem não sabe ler porque tem alguma... aí alguma... alguma o quê? Então eu preciso alguém que me diga o que que *essa alguma* é, porque eu não tenho elementos para saber. Então, enquanto a gente trabalha com essa ideia de "o ensino padronizado é o que promove aprendizagem", essa ideia de transmissão de conteúdo e de procedimentos que permitam uma boa transmissão, essa pergunta tem sentido, porque eu preciso saber quais são os recursos para fazer essa transmissão na medida e qual é a possibilidade, enfim.

Me parece muito difícil, tem sido muito difícil, apesar de a gente ter uma produção, pelo menos desde a década de 50 do século passado na pedagogia, de pensar o trabalho pedagógico de um outro lugar. Quer dizer, a referência do trabalho pedagógico não é o ensino, é a aprendizagem, e a aprendizagem é necessariamente plural, aprendizagem não pode ser enquadrada. É claro, você pode construir tipos ideais, mas eles são apenas tipos ideais; e a aprendizagem, ela é múltipla, no próprio sujeito e no conjunto de sujeitos. Quando eu trabalho com aprendizagens, na sua pluralidade e na sua complexidade, essa pergunta deixa de ter sentido. Por isso a gente tem investido muito na ideia da professora pesquisadora, que busca conhecer na sua experiência o que está posto naquele conjunto de relações, problematizar, conhecer, compreender, confrontar, não é simplesmente identificar. Então, é preciso dar mais consistência a essas perspectivas da pedagogia ou das pedagogias, que vão tomar como centralidade a relação pedagógica olhando as aprendizagens, e como é então que os sujeitos que estão nessa sala de aula participam dessa relação aprendizagem/ensino. Aí essa pergunta, ela vai perdendo o sentido, porque é preciso que eu vá construindo, na relação com esses sujeitos, porque são eles também que vão me dizendo como é que é possível que esse diálogo se realize. E entre todos os sujeitos, porque mesmo as crianças pequenas, e claro que os adolescentes e os jovens ainda têm maior possibilidade, mesmo as crianças pequenas muitas vezes são elas que nos dizem, "olha, olha como é que o fulano tá fazendo, olha que desse jeito ele fez melhor. Olha que esse dia o trabalho dele ficou mais bonito". Quer dizer, também as crianças vão nos ajudando a perceber quais são as propostas que a gente pode produzir na sala de aula que vão alimentando com maior intensidade as possibilidades de aprendizagem. Então, me parece que o laudo, o diagnóstico, do ponto de vista do trabalho pedagógico, ele é desnecessário, ainda que, conhecer essas especificidades seja importante para que eu possa ir constituindo essa relação que se estabelece na sala de aula. Então, eu entendo que aí toda classificação hierárquica me parece desnecessária para o processo de aprendizagem e ensino, para aprender e para ensinar. Outras coisas são as outras funções sociais, inclusive de seleção que a escola efetivamente na sociedade ocupa, mas aí, quer dizer, é uma outra coisa que está dentro da escola.

E, nesse sentido, eu sempre me pergunto, entendendo uma determinada função da sala de recursos: por que é que todas as salas de aula não deveriam ser salas de recurso, salas em que nós tivéssemos disponíveis a variedade de materiais e de possibilidades que existem para que os estudantes, todos eles, possam se utilizar daqueles recursos, inclusive, entre si? Não estou dizendo também que todos e todas nós, independente da nossa condição, em alguns momentos, não precisamos de alguma atenção específica, mas isso é da nossa condição humana. Parece-me, por isso ou por aquilo, que em alguns momentos nós precisamos de um trabalho mais específico, de um trabalho mais talvez individualizado, talvez num grupo menor, alguma coisa que precise, mas eu vejo que isso é uma necessidade humana. Claro, alguns talvez dependam mais, precisem mais do apoio de determinados recursos do que outros. Então, de certa forma, eu acho que nós vamos alimentando uma ideia de uma certa segregação. É interessante isso, quando a sala de recursos funciona bem, as crianças, todas, querem ir para lá, porque na sala de recursos tem fantoche, na sala de recurso a gente brinca, porque na sala de recurso a gente desenha, porque na sala de recurso a gente faz um monte de coisas. Então assim, quando ela funciona bem, não como um espaço de segregação, mas como um espaço pedagógico, todas as crianças querem ir para lá. Eu acho que isso também nos indica coisas de qual é um dos problemas de funcionamento da sala de aula, dessa sala de aula, de certa forma, árida. E vai havendo uma compreensão nossa, professoras e professores, de que realmente são aqueles meninos e meninas especiais que precisam dos recursos. Eu acho que a gente precisa também pensar nessa certa redução da importância do que está ali dentro da sala de recursos, não como algo específico de um grupo, mas como algo que devia ser de uso dos estudantes de um modo geral. Bom, então eu acho que foram essas as questões que foram aparecendo. Eu acho que, fundamentalmente, seria a necessidade de a gente colocar em discussão um projeto de escolarização que é monocultural, numa sociedade que é multi e intercultural. Eu acho que quando a gente coloca isso em discussão, me parece que a gente pode pensar o processo pedagógico de um modo mais interessante.

**João Paulo:** Bom, rapidamente sobre a questão da onda conservadora, claro que a

gente tem visto que é um fenômeno mundial, enfim, as causas também são múltiplas, mas eu queria chamar atenção só para um dado que também não é específico do Brasil, mas é que tem sido revelado em algumas pesquisas mais recentes, que é a questão da mobilização do afeto, do medo por uma determinada corrente política e de poder, que pode explicar uma parte inclusive dessa admiração de uma parte da juventude por algumas promessas aí de soluções em relação à violência. Aliás, o Chico Buarque, no novo álbum dele na música Caravanas, ele fala que "filha do medo, a raiva é mãe da covardia." A gente precisa pensar um pouco nessa construção também autoritária das nossas relações, e isso acho que tem um trabalho muito interessante que tá sendo feito agora pelo Jessé Souza, retomando a questão da escravidão como instituição fundadora das relações, para a gente ver como é que a gente faz para desmobilizar esse tipo de afeto e começar a trabalhar com outros.

Sobre a neutralidade dos juizes, neutralidade eu não acredito em ninguém, nem no juiz e nem em ninguém. Você tem mecanismos processuais que pretendem garantir a imparcialidade do juiz no sentido de que ele não vá julgar por inimizade, por interesse econômico, interesse pessoal dele e tudo mais. Agora, os mecanismos são falhos, não é? Você tem recurso, então, quer dizer, você tem primeiro o direito a ser julgado por um juiz natural, ou seja, o teu processo vai ser distribuído livremente para algum juiz que você não sabe quem é. Depois da decisão desse juiz monocrático, você tem direito a um recurso, supostamente terá um colegiado, diminui a chance de você estar sendo de novo julgado por interesse pessoal de um só sujeito. Agora, isso é um sistema criado por humanos e que, portanto, tem as suas falhas. E assim, por mais que as pessoas se debrucem em buscar algumas soluções, no nosso arranjo institucional, aquele que eu havia mencionado de constituição aberta, abrangente, ele fica mais difícil ainda. Porque toda decisão judicial, seja ela literal, então eu posso ler o texto da Constituição que está dizendo lá, "o AEE deve ser ofertado preferencialmente na escola". Primeiro que o sistema de justiça não sabe nem o que é AEE, já começa daí, aí já confunde com a educação especial e tudo mais, lê o "preferencialmente" eu posso fazer uma interpretação literal daquilo, dogmática, dizer, "eu estou lendo




a lei e colocando aqui, preste seu atendimento educacional especializado”, fora ou preferencialmente na escola. Agora, eu posso usar a interpretação, e aí ela sempre vai ser uma recondução a alguma norma para justificar quase que qualquer coisa. Não sei quem que mencionou aqui antes, por exemplo, uma ação para proibir a progressão continuada, que, aliás, teve uma ação do Ministério Público inclusive nesse sentido. Obviamente, você vai dizer, “a pessoa está tirando da cartola, do seu senso comum porque ela acha que isso vai resolver porque não está em nenhum lugar, mas você pode fazer uma recondução à norma dizendo, “a Constituição diz que tem que ter padrão de qualidade” ou “que tem um artigo que diz que cada um deve atingir o grau posterior do nível mais elevado de ensino a partir da sua capacidade”. Então, é claro que o sistema falha e esse é mais um dos pontos que a gente precisa pensar quando se busca a via da normatização e do judiciário para resolver questões que não deveriam ser resolvidas nessa seara. A sua pergunta: como é que a gente faz para diminuir intervenção do judiciário na escola? Eu acho que tem uma resposta mais idealizada que é justamente essa um pouco que a Teresa fala da escola dar conta, através dos seus processos naturais, vamos dizer assim, ou pedagógicos, de diálogo e tudo mais, de maneira em que as pessoas não se sintam compelidas ou com necessidade de buscar o sistema de justiça para suprir aquilo que não foi dado no ambiente escolar. Então, a gente nota, por exemplo, no trabalho da Promotoria de Justiça, que muitas vezes as demandas que chegam por suporte, por medicação, por uma sala de recursos, às vezes decorre do fato de que simplesmente ninguém explicou o processo educacional para essa pessoa quando chegou na escola. Então, chega uma mãe de um aluno com deficiência e tem lá as expectativas dela e se ela ver aquela criança entrando ali no bolo homogêneo e não tem um caderno com atividade, não tem aquele padrão esperado do que é seu filho chegar em casa depois de um dia de atividade escolar, ela passa a entender “bom, não estão dando atendimento, vou procurar o Conselho Tutelar, vou procurar o promotor”. Então, quer dizer, eu acho que a gente precisa, de fato, fortalecer uma política pública educacional que dê conta dessas questões, e que as pessoas sejam informadas, saibam como é que se dá esse processo educacional na diversidade e tudo mais. Eu creio que isso diminuiria a

judicialização, porque o juiz também não quer ficar decidindo essas coisas, entendeu? A gente tem um outro princípio que é chamado *non liquet*. Quer dizer, o juiz é obrigado a decidir, ele não pode dizer, “ô, declaro empatado” ou “não vou resolver, deixa pra depois” tal. É do sistema judiciário, que quando a questão chega, ele vai ter que definir.

Junto dessa questão de uma política pública efetiva, eu acho que tem uma fase extrajudicial das chamadas redes de garantias tal, que também talvez seja um caminho de interação, então de saúde, escola, assistência social, num diálogo que não seja o de imposição de saberes, mas de soma para ter um cuidado com essas crianças, que também pode resultar numa diminuição de judicialização. E um outro caminho que eu acho também que a gente precisa apostar um pouco, é em promover formação. Formação interdisciplinar. Então, é a gente começar a chamar o judiciário, as escolas de magistratura, as escolas de Ministério Público para esse debate. Isso tem começado a acontecer. Agora, é aquela coisa, em todo lugar você tem uma disputa de hegemonia, né? Acho que precisamos disputar também esses espaços de formação.

E uma última pergunta que veio aqui: “por que as famílias dos alunos com deficiência precisam optar entre o AEE na sala de recurso ou ONGs?”

Na verdade, essa é outra briga, né? Desde que colocaram na Constituição “AEE preferencialmente na escola” e depois houve uma mobilização, o MEC, uma época, chegou a ameaçar cortar financiamento; houve resistência e a legislação manteve a possibilidade do duplo financiamento. Então, de fato, quando a escola ou a rede não oferece o AEE, é possível fazer o convênio. Eu não sei se é sobre isso que veio a pergunta exatamente. Agora, na verdade, não é opção da família, quer dizer, de novo, o trabalho pedagógico é a escola que precisa dizer qual que vai ser feito. Agora, se a escola diz, “precisa frequentar o AEE no contraturno” e não tem na escola e tem o convênio, ilegal não é. Agora, então tem uma legislação que ainda regulamenta isso.

**Juliana:** Encerro essa mesa, agradecendo mais uma vez a participação de todos e dizendo da felicidade de ter o evento cheio, hoje, no Dia da Saúde Mental. Importante a gente marcar também essa data. 

# Na contramão da patologização

49


## Mesa de Abertura

### Maria Aparecida Affonso Moysés

*Graduação em medicina pela Faculdade de Medicina de São Paulo, doutorado em medicina pela USP, livre docente em pediatria social pela Faculdade de Ciências Médicas da Unicamp; atualmente professora titular em pediatria da FCM da Unicamp; atua em ensino, pesquisa na área de atenção à saúde do escolar e em especial nos campos da medicalização do comportamento e da aprendizagem, avaliação cognitiva, aprendizagem e desenvolvimento; coordena o laboratório de estudos sobre aprendizagem e desenvolvimento e direitos no Ciped, - Centro de Investigações de Pediatria - da Unicamp; publicou livros e vários artigos em periódicos científicos na área de medicina, psicologia e educação; autora do livro A Institucionalização Invisível: Crianças que não aprendem na escola; parceira do Despatologiza, Movimento pela Despatologização da Vida que tem articulado as discussões, eventos e ações sobre a medicalização da vida educação; coordena o Repense, grupo de estudos sobre despatologização, tolerância e discriminação do Fórum Penses da Unicamp.*

Vamos começar agora o nosso VIII Encontro Despatologiza, que esse ano tem o tema "Na Contramão da Patologização". Eu vou começar chamando as pessoas para compor a mesa de abertura, o Presidente do Conselho Federal de Psicologia, Rogério Giannini. Nosso grande apoiador, o conselho sempre tem apoiado todas as lutas e campanhas do Despatologiza, sempre comprometido com a despatologização da vida, assim como o Conselho Regional de Psicologia de São Paulo, aqui representado pela Rosangela Villar. Também a Cláudia Ometto, professora Cláudia representando a direção da Faculdade de Educação, nossa grande parceira. Agradecer também o apoio da direção da Faculdade de Ciências Médicas, que sempre nos apoiou e que neste evento, por um imprevisto, não pode estar aqui presente. Também quero convidar o professor Paulo Amarante, Presidente do Grupo de Trabalho de Saúde Mental, na Abrasco. Grande parceiro na despatologização da vida. E Leonardo Pinho, Léo Pinho, Vice-presidente da Abrasme, Associação Brasileira de Saúde Mental e Presidente da Unisol. Também quero aqui deixar registrado o

nosso agradecimento ao apoio que sempre tivemos, o apoio incondicional que temos em todos as nossas propostas, do Sinpsi, Sindicato dos Psicólogos do Estado de São Paulo, e também do Sindmed, que é o sindicato dos médicos de Campinas e região, e do Pedro Tourinho, nosso querido companheiro de lutas e de ideais e sonhos, que sempre está conosco, apoiou esse evento, mas não pode estar aqui presente, porque ele é candidato a deputado estadual.

Eu estou aqui representando a Despatologiza e é sempre uma emoção e um prazer muito grande estar nesses eventos, porque sempre podemos nos enriquecer com as reflexões coletivas, mas também falar desse momento especial que estamos vivendo em tempos tão sombrios, em que tudo conspira na destruição de direitos, lembrando que a destruição de direitos constrói um terreno para a patologização da vida. A patologização da vida se constitui na destruição de direitos, e é contra isso que a gente sempre tem lutado. Vou passar para o Rogério. 

Bom dia. Cida, eu vim de São Paulo, ontem, lembrando quando o tema medicalização, patologização, despatologização entrou em pauta, as preocupações, na época que foi o I Seminário Internacional de Medicalização da Vida e que foi também quando eu te conheci. Quando a gente fala “conheci”, eu conheci mesmo. “Ah, essa é a Cida”, aí outras personalidades, outras pessoas desse campo que eu fui conhecendo e, na época, eu lembro que eu falei, “nossa, mas esse negócio de medicalização, como é que isso opera?”. Ao longo tempo, fui percebendo a potência que esse tema tem, e a potência que essa categoria, esse modo de pensar, essa chave de interpretação do sujeito, da vida, da sociedade tem. E, durante muitos anos, a gente fica falando, quase ninguém ouve, aí a coisa vai expandindo. E hoje é o que é, não só o Despatologiza, como tudo o que permeia essas discussões na sociedade e como a gente vai juntando outras categorias de análise. Enfim, de algum maneira, vai percebendo a importância, como você disse, de como a gente pensa a despatologização, a gente pensa desde o manejo clínico do sujeito, até pensar a sociedade e a lógica patologizante, medicalizante, que é uma lógica de dominação, é uma lógica de estabelecimento de redes de poder, enfim.

E tudo isso, para quem não sabe, acaba dando no capitalismo, interesses econômicos, então a gente vai desvendando essas cama-

das. Por todas as entidades que passei, a gente levou essa discussão a sério, não só eu, mas as outras pessoas e a gente sempre teve o apoio e o sistema conselho de modo geral tem, não só o Conselho Federal, mas o Conselho Regional de São Paulo e o conselho regional de vários estados. Então eu diria que praticamente todos os estados, todas as regiões têm também atuado e apoiado ações ligadas ao movimento de despatologização da vida, da discussão da medicalização, enfim, tem sido um espaço importante. E o Conselho Federal tem sido, sim, um parceiro fundamental, senão por uma outra coisa, até porque eu diria que é o espaço em que a psicologia e as psicólogas encontram o seu melhor jeito de ser. Até porque em uma lógica medicalizante, outros conhecimentos sobre o sujeito, que não sejam os conhecimentos biológicos, não ganham espaço nesta lógica. No fundo, a busca é por esse mapeamento desse sujeito orgânico absoluto e nesse lugar não tem lugares para um encontro de sujeitos e de subjetividades. Então, quando a gente apoia essas atividades, também a gente está dizendo para as psicólogas que não estão aqui, para vir para esses espaços, inclusive, que é um espaço em que a psicologia tem espaço, então acho que isso tudo justifica plenamente o nosso apoio. Mas era só isso, era só para ressaltar mais essa iniciativa, estaremos juntos aqui esses dois dias e desejar os melhores frutos das nossas discussões. Muito obrigado. 🍷

## Leonardo Pinho

*Vice-presidente da Abrasme, Associação Brasileira de Saúde Mental e Presidente da Unisol*

51

Bom dia a todos e a todas. Primeiro agradecer a Cida, a todos da mesa pelo convite de estar nesse importante momento aqui do encontro do Despatologiza.

Atualmente, eu estou no Conselho Nacional de Direitos Humanos, que tem travado algumas batalhas sobre o desmonte das políticas públicas no Brasil, não só no SUS, na saúde mental, mas nas diversas áreas, emenda constitucional 95, reforma trabalhista etc. E estar aqui nesse evento, que discute a patologização da vida, medicalização social, nesse cenário em que a gente se encontra, é muito importante porque esse debate está inserido diretamente com o interesse que nós estamos hoje no país, de submissão do público aos interesses privados, não é? Então, o debate da medicalização, da patologização da vida passa diretamente por essa disputa mais geral que nós estamos vivendo nas políticas públicas no Brasil, de submissão dos interesses públicos, da construção da política pública, dos interesses dos direitos humanos das pessoas. É funda-

mental esses dois dias aqui, porque esse debate está inserido no debate mais geral da sociedade, nós vemos isso com os planos de saúde popular, por exemplo, no trato do SUS, na saúde mental a gente assiste isso, o retorno do financiamento, do aumento das diárias para os hospitais psiquiátricos, que é submeter a parte pública, sucatear atenção psicossocial por um retorno à lógica privada. Então, eu acho que esse encontro vai nos ajudar, vai subsidiar para a gente fazer esse debate. Olhando aqui eu lembrei da educação. Para a educação, esse debate da medicalização e da despatologização da vida está colocado se os direitos humanos, os direitos públicos vão ter e continuar sendo centralidade na construção das políticas públicas ou se vai haver uma submissão total aos interesses privados e, detalhe, de algumas corporações e, no caso da medicalização da vida, há corporações internacionais. Então eu acho que é esse o debate, eu espero nesses dois dias aprender muito com vocês e também levar o acúmulo daqui pros debates do Conselho Nacional de Direitos Humanos. Obrigado. 🙏

*Presidente do Grupo de Trabalho  
de Saúde Mental, na Abrasco*

Bom dia. Eu quero primeiro agradecer à professora Maria Aparecida Moysés e a toda organização do encontro Despatologiza e cumprimentar as outras pessoas da mesa. É uma honra participar desse importante seminário. Sinto também, mas compreendo, a ausência do vereador Pedro Tourinho, nosso companheiro histórico nos Cebes, Centro Brasileiro de Estudos de Saúde, entidade criada por um pernambucano tornado paulista, Davi Capistrano, e um paulista tornado carioca, Sérgio Arouca. Quero agradecer também estar aqui, na verdade, eu sou presidente de honra da Abrasme, entidade que o Léo também é vice-presidente. Este é um título dado para quem já está velho nessa luta. O povo coloca o nome de sala de aula, Caps, eu só peço, como dizem da Nise da Silveira, que não coloque o meu nome num hospício, como fizeram com o nome dela num hospício no Rio de Janeiro. Instituto Nise da Silveira é um hospício; ainda esperaram a Nise morrer para botar o nome dela num hospício, uma histórica lutadora, importante lutadora antimanicomial.


Lá, na Abrasme, realizamos evento importante, com quase 12 mil pessoas participando e teve uma mesa sobre a questão da patologização e medicalização. E eu, nessa mesa, pude, com a Cida, frisar esse aspecto que eu acho o que Despatologiza traz de Campinas, porque durante muito tempo, o termo chave, a palavra chave, a palavra de honra desse movimento, foi o desmedicalização e medicalização. E esse termo, por uma série de aspectos, induz a dois problemas, duas limitações. Um problema é medicamento, muitas pessoas associam medicalização ao uso de medicamento, e não

a toda apropriação médica e científica que se faz da vida, e que o termo patologização vem trazer. A questão nossa maior, o nome é desmedicar, só, e nem desmedicalizar no sentido da medicina, né? Eu, inclusive, como médico, sempre chamando a atenção disso, acho que a medicina também com todos os outros que se baseiam na ideia da patologia, corre o risco da patologização. Eu acho muito importante a coragem desse movimento aqui em Campinas, Despatologiza, de enfrentar um desafio que é um certo paradoxo, nós somos profissionais da saúde que, paradoxalmente, vivemos da doença, nós vivemos da clínica. Quando a gente fala em patologização e medicalização, não falamos só da indústria farmacêutica, da indústria de equipamentos, da indústria de diagnósticos, nós falamos também de nossos consultórios, falamos da nossa clínica particular e, muitas vezes, nós entramos no mesmo processo de patologização. Vê-se muito isso com a questão da depressão, né? Muitas pessoas para quem nós poderíamos indicar a busca de outras formas de vida, de organização e de cuidado, acabam sendo aceitas e incorporadas como pacientes depressivos, aumentando as estatísticas e aumentando, portanto, também a busca por tratamentos e por mercado. Eu acho que uma das grandes importâncias do Despatologiza é que ele abre uma perspectiva. Inclusive esse livro da Abrasme, que a Cida tem capítulo, a Biancha também, eu sou o autor, sou o organizador, ele coloca como primeiro termo esse, despatologização, medicalização da vida, epistemologia política. Além dos aspectos que são enfrentados no conceitual, epistemológico, de rebater a esse processo universalizante e totalizante de

patologização da vida, existe também toda a luta que isso representa de direitos humanos, de resistência à redução da vida à patologia, ao que se torna um mercado e tudo mais. Então, queria extrair essa importância do deslocamento do termo principal para despatologização, que ele pode nos abrir perspectiva e que acho que esse encontro é para fazer.

Não podia deixar de aproveitar para falar duas coisas, uma do José Rubens de Alcântara Bonfim, Presidente da Sobravime, fundador da Sobravime, Sociedade Brasileira de Vigilância de Medicamentos, que foi o primeiro presidente do Cebes. Ele nos chamou a atenção para uma coisa muito importante, que nós temos o hábito de falar das três bancadas do B, da Bala, da Bíblia e do Boi. E o José Rubens chamou a atenção: agora, nós temos uma importante bancada que a gente não reconhece, que é a do quarto B, é a da Bula, a indústria de medicamentos e que tem um dos maiores lobbys dentro do Congresso Nacional. Visto agora, recentemente, a liberação das anfetaminas para a obesidade, com retardador de

apetite, que no mundo inteiro está sendo proibido, e uma série de outras regulamentações.

E a outra coisa é convidá-los e convidá-las para o segundo seminário sobre epidemia das drogas psiquiátricas, que estamos organizando na Fiocruz. No ano passado foi um sucesso, nós tivemos mais de 3 mil acessos online. Vários de nós aqui, Sandro, Biancha, Cecília participaram; nós vamos fazer esse ano de 29 a 31 de outubro, embora num auditório desse tamanho, um pouquinho menor. Então não cabe todo mundo, a transmissão será ao vivo em um padrão de qualidade muito importante, muito bom e a gente está sugerindo que, como aconteceu no ano passado, pessoas, professores, reúnam alunos, grupos de estudo, de debate para assistir e interagir, na medida que há facilidade de interação com os participantes da mesa. Já há vários brasileiros convidados e confirmados, como a Biancha, o Rogério, a Cida e outras pessoas, o João Vitti e a Laura Delano já confirmados, então importantes referências aí também da luta contra a medicalização da vida. Muito obrigado. 

*Pedagoga pela Universidade Metodista de Piracicaba, mestrado em Educação pelo Programa de Pós-Graduação em Educação PPGE/UNIMEP e doutorado em Educação pela Universidade Estadual de Campinas. Atualmente é professora na Faculdade de Educação da Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP).*

Bom dia a todos e todas, aos colegas da mesa, à professora que nos brinda com mais um evento de encontro Despatologiza, fundamental para pensarmos.


Eu vou falar do local da Faculdade de Educação, as relações escolares. Nós celebramos esse evento e entendemos a riqueza desse encontro de pessoas de distintas áreas pensando numa mesma direção de desconstruir essa ideia patologizante, como bem disseram já vários aqui na mesa, da vida, não só da escola. Mas do lugar da escola, nós nos preocupamos bastante com um número crescente de laudos que temos tido de crianças que são encaminhadas para salas de acompa-

nhamento especial. Em especial, eu vivi isso essa semana com uma pessoa muito próxima e nós entendemos a importância dos cursos de formação de professores nesse movimento. Então, ele é um movimento que discursivamente nós podemos construir novas referências, na tentativa de romper e deixar de produzir novas situações nas quais os sujeitos são colocados como responsáveis por questões que são amplas e sociais, e não individuais e singulares. Cada vez mais defendemos uma escola pública, laica, de boa qualidade para todos, não patologizante. Parabéns pelo evento, espero que tenhamos dois dias profícuos de trabalho e que tenhamos aí novas construções discursivas que nos levem pra outros caminhos. Parabéns. 🍷

## Rosangela Villar

*Psicóloga com experiência em saúde pública e clínica.  
Colaboradora do CRP SP nas áreas de Educação e Medicalização  
e militante do Despatologiza - Movimento pela Despatologização.*

Bom dia a todos e todas, e aos colegas de mesa, novamente nos encontramos. É bom falar por último, porque a gente não precisa mais fazer discussão conceitual, já foi falado. Então, eu vou falar um pouquinho do processo de resistência e de enfrentamento. O Conselho de Psicologia, tanto de São Paulo, quanto a subsede de Campinas, dá o total apoio a essa luta e ao movimento Despatologiza, já com oito edições do evento. Estamos juntos desde o primeiro encontro e, especialmente em São Paulo, a gente está vivendo um ano de campanha que se encerra agora em novembro, que é a campanha de enfrentamento à medicalização e a patologiza-

ção da vida - Resistir Para Reexistir. Lá na frente temos o banner, trouxemos os folhetos que providenciamos pelo conselho. E o que o Rogério fala é muito importante. Embora a discussão da patologização da vida seja para todos os profissionais que cuidam de si e das pessoas, em especial, estamos mandando um recado para nossa categoria que precisamos olhar com muito cuidado: que prática que a gente tem? Porque somos praticantes da patologização e da despatologização. É sempre uma questão de escolha, de olhar o mundo. Então, esse é o convite. Agradeço, então, de novo e espero que possamos continuar na luta lado a lado. 



# Processos de avaliação numa perspectiva despatologizante

**Rossano Cabral Lima**

*Psiquiatra de crianças e adolescentes, doutor em saúde coletiva, professor e vice-diretor do Instituto de Medicina Social da UERJ.*

Gente, bom dia. É um prazer estar com vocês mais uma vez em Campinas. Pelas minhas contas, é a terceira vez que eu participo de um evento do Despatologiza, então agradecer à Cida por esse novo convite, por essa outra oportunidade de estar com vocês aqui.

Então, eu aproveitei o mote do recente lançamento da CID 11, da décima primeira edição da Classificação da Organização Mundial de Saúde, que ainda não existe livro, mas já é possível consultar online e em inglês, e vou tomá-lo como eixo da minha discussão, da minha apresentação, até que a gente possa, chegar aos impactos na avaliação que é o objetivo tema dessa conferência compartilhada.

Já que o lema é na Contramão da Patologização, eu primeiro vou na mão da patologização, para a gente depois chegar na contramão da patologização. Acho que a questão de início é como o campo da psiquiatria tem classificado os transtornos mentais na infância e adolescência. Bem, classificar é um ato humano por natureza, a gente sem saber sai classificando tudo pela frente, uma maneira de a gente organizar o mundo, entender o mundo. Então, antes de falar de classificação psiquiátrica, eu decidi apresentar para vocês aquele trechinho do Borges, que o Foucault cita no início das "Palavras e as Coisas". Na verdade, é menos lido direto do Borges, e mais lido indiretamente no Foucault, que é o idioma analítico, de John Wilkens, onde o Borges diz isso, "*sabidamente não há classificação no universo que não seja arbitrária e conjectural*". Mantenha isso na cabeça quando vai lidar com essas classificações científicas, baseadas em evidências, não é? Nunca são totalmente.

O que que o Borges inventou? Borges diz que umas certas ambiguidades, redundâncias e eficiências recordam que um doutor Frans Coom atribui a uma certa enciclopédia chinesa intitulada "Empório Celestial de Conhecimentos Benévolos", totalmente inventado pelo Borges. Em suas remotas páginas, está escrito que os animais se dividem em 14 categorias, então vamos classificar os animais, segundo Borges. Categoria A: pertencentes ao imperador; categoria B: embalsamados; categoria C: amestrados; D: leitões; E: sereias; F: fabulosos; G: cães vira-latas; H: os que estão incluídos nessa classificação; I: o que se agitam feito loucos; J: inumeráveis; K: desenhados com um pincel finíssimo de pelo de camelo; L: etc; M: os que acabaram de quebrar o vaso; N: os que de longe parecem moscas.

Tá aí, é uma possibilidade, uma classificação, por que não? Uma classificação dos animais na qual você certamente tem a possibilidade, a certeza de incluir todos os animais, na pior das hipóteses, na categoria etc.

Então, vamos às categorias médicas com o idioma analítico de John Wilkens na cabeça, na verdade, o "Empório Celestial de Conhecimentos Benévolos" na cabeça. Bom, vou seguir então a trilha do SM e do CID, né? Do Manual Estatístico e Diagnóstico Americano, e da Classificação Internacional de Doenças, da Organização Mundial da Saúde. Pois bem, no que tange a criança, se procurarmos a primeira classificação, o primeiro da DSM, dos anos 50, vamos encontrar somente três grandes categorias. A categoria que, de certa maneira, é fundadora da psiquiatria infantil, o retardo mental, antiga idiotia, imbecilidade, deficiência mental, fraque-

za de espírito. Há um diagnóstico de reação esquizofrênica tipo infantil. O que, por exemplo, a gente chama hoje de autismo, ou estaria aqui no campo da neurose infantil, certo? Transtornos de ajustamento na infância, uma série de transtornos de hábitos como roer unha, chupar dedo, Transtornos de conduta, etc.

Bem, 1968, você tem uma categoria chamada transtornos de comportamento da infância e adolescência, então isso ganha um destaque um pouco maior, embora ainda fosse considerado uma categoria menor da classificação psiquiátrica. A maior parte do campo psiquiátrico, embora já houvesse uma psiquiatria de crianças e adolescentes, não estava muito preocupado em psicopatologia da infância e adolescência. Mas você já tem precursores dos nossos diagnósticos contemporâneos, você já tem o precursor do TDAH, reação hiperkinética, várias outras reações, isso é muito interessante. A noção de reação, ela está presente em boa parte das categorias infanto-juvenis do DSM 2. Na verdade, estava presente em quase todo o DSM1 geral, e ela se preserva na infância e na adolescência. Isso reflete o ambiente psi norteamericano dos anos 50 e 60, o modo como a cultura americana metabolizou e digeriu a contribuição da psicanálise. Dos psicanalistas que foram fugidos do nazismo para os Estados Unidos, a noção de reação, de adaptação do organismo a condições adversas levando a transtornos mentais, isso explica essa noção de reação em praticamente tudo aqui. Pois bem, você tem outras categorias dispersas, não estão nesse grande grupo transtorno de comportamento na infância e adolescência. Está o retardo mental, a esquizofrenia, então já começa esse movimento que a gente descreve hoje de multiplicação de diagnósticos; já começa a ganhar corpo se a gente compara o DSM 1 com o DSM 2, vai ser a mesma coisa quando a gente compara o CID 8 com o CID 9 e o 10 também.

Bem, chegam os anos 80, chega o DSM 3 que é a edição que marca a chamada virada epistemológica, que no fundo é mais política do que epistemológica, da psiquiatria norteamericana e com reflexos, a partir de então, na psiquiatria mundial. É o momento que marca a preocupação dos psiquiatras norteamericanos em ganhar respaldo dentro do campo médico científico. Não serem considerados uma especialidade menor e para isso, então, eles vão construir um manual que, nas palavras deles,

seria só descritivo, objetivo, ateuórico em relação a etiologia e ao processo patofisiológico. Mas, na verdade, mais do que ateuórico, foi contra teórico, no sentido de eliminar basicamente uma teoria forte, a teoria vocabulário da psicanálise. Não tem mais neurose, não tem mais histeria, não tem mais psicose infantil e isso teve um impacto grande na formação de, pelo menos, uma ou duas gerações, não só de psiquiatras. A influência desses manuais está cada vez maior, de tal maneira, que as pessoas passam a ser formadas sem contar com esse vocabulário, como se isso não existisse mais, porque não está nas páginas do DSM.

Uma outra coisa que o David Hill, o psiquiatra inglês, já mostrou, é o quanto isso é um equívoco que muitas vezes se comete, de dizer que o DSM diz explicitamente que os quadros têm origem orgânica ideológica. Não, ele não diz. Mas na verdade, nessa intenção de ser ateuórico do ponto de vista etiológico, Hill mostrou a grande afinidade entre o formato de apresentação dos transtornos naquela lista de sintomas e as necessidades da indústria farmacêutica em relação a categorias médicas confiáveis para que se pudesse, a partir delas, fazer ensaios clínicos experimentais de uso de medicamentos. Era preciso esse tipo de sistema. E é claro que isso, que em princípio, podia ter uma função, um objetivo de pesquisa de medicamento, se espalhou para o campo clínico de uma maneira muito impactante, com consequências no modo de a gente pensar a clínica hoje em dia.

Pois bem, agora isso é interessante, porque é exatamente esse o momento, quer dizer, não é um momento só, mas isso é mais um momento onde a atenção aos transtornos mentais da infância e adolescência ganha mais destaque. Então, é um movimento, talvez como tudo na vida, ambivalente, ou seja, de um lado se presta mais atenção na possibilidade da criança e o adolescente apresentarem sofrimento mental, transtorno mental, por outro lado, esse processo de explosão de várias categorias e subcategorias de diagnósticos atingem o seu ápice.

Eu estou falando do destaque dado à infância a partir desse momento, para o bem e para o mal, porque essa vai ser a categoria que não é uma reação às outras, mas que abre o DSM 3. Você abria o DSM 3, a primeira categoria, é o transtorno, usualmente evidente, pela primeira vez na infância e na adolescência, com os

vários subtipos. É aqui que surge DDA. O termo, nessa época não tinha o H ainda, era distúrbio do déficit de atenção, mas aí é uma outra discussão. E é aí também onde surgem os transtornos globais ou invasivos do desenvolvimento, ou seja, dito de outra forma, é aí que para psiquiatria, o autismo deixa de ser uma psicose infantil. Na verdade, a psiquiatria, de certa maneira, tenta expulsar a categoria de psicose infantil, até hoje. Na psicanálise, essa discussão ainda está viva, mas para a psiquiatria, psiquiatras não sabem muito bem o que fazer com a categoria psicose infantil desde essa época, e onde então aparece essa noção de transtornos do desenvolvimento, transtornos globais ou invasivos do desenvolvimento. Guardem isso, porque vai ser importante no que eu vou apresentar.

Bem, no DSM 4, nos anos 90, essa categoria, ela permanece, né? Aqui ele tem algumas modificações, aí aparece o TDAH, na verdade, desde a revisão do DSM 3, e é o momento, nesse processo de inclusão de novas psicopatologias, de novas categorias ou subcategorias. Uma outra coisa marcante é que aparece a síndrome de Asperger, que não aparecia nesse manual.

Vamos agora dar um recuo no tempo. Vamos ver como é que isso se reflete na classificação da Organização Mundial da Saúde, porque na prática, é o que a gente usa. Na verdade, mais uma ambivalência. Oficialmente no Brasil, o serviço de saúde, o SUS brasileiro usa a classificação internacional de doenças (CID). Mas quando a gente vai ler pesquisas em periódicos, sejam feitas nos Estados Unidos ou aqui em São Paulo, os critérios são os critérios da Associação Psiquiátrica Americana (DSM), mas tudo bem.

Na CID 8, você vai procurar categorias infantis, só acha essas duas: distúrbio de conduta na infância e o retardo mental, que já está lá desde o século 19, antes do sistema CID, DSM e tal.

Na CID 9, aí a coisa já se desdobra. Tem o autismo na CID 9, ainda como uma psicose, grupo de transtornos emocionais, os transtornos hiper-cinéticos, o que vai dar origem depois ao transtorno do déficit de atenção e hiperatividade, atrasos e obviamente, retardo mental lá firme e forte.

Bem, o que conhecemos de manejar mais, o CID 10, encontramos dentro desse grupo também de transtornos com início específico na infância, duas subcategorias: Transtornos

do desenvolvimento psicológico, e aí eu vou ressaltar aqui a presença, a partir do DSM 3, porque eu estou falando de CID, mas os sistemas se comunicam; a importância, a noção de desenvolvimento, de psicopatologia do desenvolvimento, o quanto ela se torna importante. Está no CID 10 transtorno do desenvolvimento psicológico, incluindo um monte de coisa, desde coisas mais do campo, digamos, fonológico, escolar, chegando até os transtornos invasivos do desenvolvimento, autismo e suas outras variações. Transtornos emocionais iniciados na infância, os transtornos hiper-cinéticos, de conduta, transtornos emocionais, tem uma categoria que é muito divertida, que deixa mais evidente o caráter borgiano das classificações, que é transtorno de rivalidade entre irmãos. Esse aqui ninguém usa, acho que assim, as pessoas têm o mínimo de medo do ridículo, elas não usam essa categoria, então só para vocês terem uma ideia, a gente normalmente até tem um pouco mais de simpatia pelo CID, do que pelo DSM, mas o DSM nunca chegou a usar esse tipo de categoria.

Enfim, vamos ver aqui quem de nós já preencheu critérios, diagnósticos na infância, e provavelmente parte de nós continua preenchendo hoje em dia, fazer o que, não é? E nesse ambiente do país, com certeza tem transtorno de rivalidade entre irmãos subgrupo política brasileira. Bem, você tem outros transtornos de funcionamento social, transtorno de tique, aqueles transtornos funcionais, que já aparecem desde o DSM 1. Está tudo aqui, então é isso, vai se alargando, o número de páginas necessárias para conter esses transtornos é cada vez maior.

Muito bem, chegamos no DSM 5, e o que parece ser a principal novidade do DSM 5? Primeiro, desaparece uma categoria específica para infância e adolescência, não há mais uma categoria, transtornos iniciais na infância, transtornos infantis e na adolescência. O que mais se aproximou, o que mais se aproxima e que ocupou esse espaço, a gente vai ver que no CID 11 é mais ou menos a mesma coisa, é esse grupo de transtornos, mas não é mais só do desenvolvimento, é do neurodesenvolvimento.

E nesse grupo de transtorno de neurodesenvolvimento, cabe também coisas variadas, desde o retardo mental renomeado, redescrito como deficiência intelectual, questões da comunicação, o TDAH, agora é entendido como um

transtorno do neurodesenvolvimento. Transtornos da aprendizagem, transtornos motores, essa nova noção de transtorno do espectro autista também entendido como transtorno do neurodesenvolvimento. Outros diagnósticos infantis estão dispersos nas mesmas categorias usadas para os adultos. Transtorno de ansiedade e separação, que vinha numa categoria específica pra criança, agora está dentro dos transtornos de ansiedade de uma maneira geral. Esses exemplos dão conta um pouco dessas psicopatologias da pós-modernidade, o transtorno de escoriação, de se cortar, de se machucar, essa categoria também não existia, mas está dentro da categoria do TOC; e a criação de um novo diagnóstico dentro do campo dos transtornos depressivos, o chamado transtorno disruptivo de desregulação do humor, também nunca existiu em categoria nenhuma um quadro de crianças, entre seis e dez anos, que tenham explosões emocionais e que entre as explosões são meio irritadas, são meio mal humoradas. Então, agora você tem nova categoria diagnóstica pra essas crianças.

Bem, chegamos à CID 11. Só pra situar, a CID não é exatamente equivalente ao americano, no sentido de que o americano é só da psiquiatria, CID classifica oncologia, classifica dermatologia etc. Tem um capítulo de saúde mental, mas veja bem, na CID10 era transtornos mentais e do comportamento, na CID 11, transtornos mentais do comportamento e do neurodesenvolvimento, isso vai para o título do capítulo, não estava colocado até então. Você tem outros quadros dispersos, as outras categorias como o DSM5, está o diagnóstico de TDAH, ele não entra na CID 11, ele entra como subtipo de transtorno desafiador de oposição. Você tem uma categoria que não entrou no DSM 5, mas entrou na CID 11, que é o transtorno de uso excessivo de games, o mais curioso é isso: dois subtipos, predominantemente online e predominantemente off-line. Não é piada, uma das justificativas é que o transtorno online é mais grave porque as pessoas não conseguem sair da frente do computador. O jogo está rolando, tem gente para jogar 24 horas por dia, a ponto de você ter relatos de pessoas que usam fralda, escolhem usar fralda para não parar de jogar, mas isso é outra discussão.

Bem, a CID 11 também mantém uma categoria transtorno de início na infância, ela também usa quase igualzinho ao DSM5, trans-

tornos do neurodesenvolvimento. São basicamente pequenas diferenças no detalhe.

Pois bem, chegamos no ponto que eu queria, um dos pontos para chegar na questão da avaliação. Essa noção do desenvolvimento é uma noção que tem destaque, mas é um desdobramento. É sempre bom lembrar isso; quem lembrou, entre outras pessoas, foi o Richard Lebon, um biólogo já falecido. Muito crítico do determinismo genético, ele lembrou que desenvolvimento é a noção oriunda da biologia que está contaminada por essas teorias pré-formacionistas do século 18, ideia de que alguma coisa que já está presente, já está pré-formado e que simplesmente, se desdobra e se desenrola naturalmente. Então muito importante a gente ter cuidado com o termo que a gente usa. O termo desenvolvimento tem valor, mas ele pode levar a gente por caminhos que às vezes não queria, não previa, não sabia no início.

Você tem aí todo o impacto, durante o século 20, inclusive, no campo da psiquiatria de crianças, das teorias do desenvolvimento, das mais variadas, Piaget, Valon, Vygotsky, mais próximo da psicanálise, Winnicott, Erickson, Spitz, Mahler. Em todos eles, a incidência do tema desenvolvimento, de alguma maneira, explicitamente ou não, se dá.

---

*“A ideia é entender o desenvolvimento como um processo ativo e dinâmico, que envolve tanto o processamento cognitivo e afetivo, como também adição de sentido, que o próprio indivíduo dá às suas experiências no decorrer da vida”*

Mas, a partir dos anos 80 até os anos 2000, principalmente pelos trabalhos de Michael Rutter, considerado, de certa maneira, o pai da psiquiatria infantil inglesa, e seu grupo na Inglaterra, há a aderência à ideia de psicopatologia do desenvolvimento, que seria, nas palavras dele, o estudo das origens e evolução dos padrões individuais de problema de comportamento e emocional, com objetivo de compreender quais eram os processos subjacentes, as

rupturas de continuidade no desenvolvimento. A ideia é entender o desenvolvimento como um processo ativo e dinâmico, que envolve tanto o processamento cognitivo e afetivo, como também adição de sentido, que o próprio indivíduo dá às suas experiências no decorrer da vida.

O desenvolvimento, então, foi entendido como alguma coisa que está em constante reorganização e transformação, mas também envolve algum grau de continuidade, de coerência, algo que se mantém, enquanto algo se modifica. Bem, é uma noção que tentava estabelecer um diálogo, uma seta de mão dupla entre organismo, a pessoa de um lado e a experiência e o ambiente do outro, mostrando que essa seta pode ir nas duas direções. Então, nesse sentido, é uma noção que tem a sua riqueza e que é importante.

Com o passar dos anos 90, início dos anos 2000, cada vez mais esse tipo de pesquisa vem se aproximando das pesquisas no campo da genética, mais especificamente no campo da epigenética, onde se entende que o ambiente (principalmente o físico) é fator indispensável para modular a expressão do gene, para ver se o gene está ativo ou se não está ativo.

No campo da pesquisa epigenética, o ambiente psicossocial só tem importância nos estudos sobre trauma e privação. São os únicos elementos psicossociais que tem entrado no campo da pesquisa epigenética que tem uma influência na chamada psicopatologia do desenvolvimento.

Nesse sentido, já se nota de onde vem essa ênfase na noção de desenvolvimento nas classificações psiquiátricas dos anos 80 pra cá. Mas o que que acontece um pouco depois? A partir também da virada dos anos 90 para os anos 2000, todo esse campo sofre uma influência forte do desenvolvimento das neurociências, a década do cérebro, como foi decretada nos anos 90 pelo Congresso Americano. Tudo isso teve um impacto. Na verdade, o impacto prático, principalmente no campo psi, é relativamente pequeno, mas o impacto no imaginário social e, inclusive, no imaginário do campo psi sobre o que que é adoecer mentalmente, qual é a causa dos transtornos, o que é mente, tudo vem sendo de fato, um impacto, digamos, cultural muito maior até do que o seu impacto clínico, prático, aplicado, embora exista, mas específico a alguns campos.

---

*“Na verdade, o impacto prático, principalmente no campo psi, é relativamente pequeno, mas o impacto no imaginário social e, inclusive, no imaginário do campo psi sobre o que que é adoecer mentalmente, qual é a causa dos transtornos, o que é mente, tudo vem sendo de fato, um impacto, digamos, cultural muito maior até do que o seu impacto clínico, prático, aplicado, embora exista, mas específico a alguns campos”*

Estudos com neuroimagens, pesquisas sobre neuroplasticidade fazem com que o que era desenvolvimento, transtorno de desenvolvimento, psicopatologia do desenvolvimento, começa a virar do neurodesenvolvimento.

Vejamos as capas dos livros de psiquiatria a partir dos anos 90 para cá. Você não distingue se é um livro de psiquiatria ou de neurologia. Então, isso mostra, de certa maneira, que a psiquiatria quando crescer, quer ser neurologia. E isso não sou eu que estou falando. Quem falou isso, com parte dessas palavras, foi Thomas Insel, diretor do Instituto Nacional de Saúde Mental dos Estados Unidos, que publicou em 2005, um artigo chamado “Psiquiatria Como Uma Disciplina da Neurociência Clínica”. Ele fazia uma previsão de que, em algumas décadas, o que hoje a gente conhece como neurologia, psiquiatria, iriam se fundir.

Então os médicos que vão fazer residência, vai ser em neurologia ou psiquiatria? Essas palavras são do século 20. Será em neurociência clínica, com subespecialização em algum campo. É a ideia dele de pra onde o campo vai, mostrando a força do prefixo neuro. O Kirmayer, psiquiatra da McGill University, nos Estados Unidos, é um psiquiatra transcultural. Ele respondeu um tempo depois ao Thomas Insel, no artigo com o Ian Goat, “definir a psiquiatria como neurociência aplicada, valoriza o cérebro, mas nos compele a uma disciplina que é, ao mesmo tempo, vazia e desprovida de cultura, precisamos de modelos e linguagens de descrição que nos

*permitam reconhecer, estudar e intervir em padrões e processos de adversidades e resiliência localizados fora do cérebro, mesmo que, por meio do aprendizado e desenvolvimento, o mundo social venha a se refletir no genoma e nos circuitos cerebrais”.*

Ninguém, em princípio, contesta isso totalmente, pelo menos.

As falhas da neurociência como referencial epistêmico para psiquiatria já vinham sendo apontadas, inclusive por pessoas relevantes dentro do campo da psiquiatria norte-americana, como, Nancy Andreasen, que é uma pesquisadora sobre esquizofrenia, mecanismos biológicos da esquizofrenia. Ela publicou, em 2007, um artigo que chamava “DSM e a Morte da Fenomenologia da América: um exemplo de consequências não intencionais”. A gente não sabe até que ponto era não intencional mesmo. Mas o que que ela vai dizer? *“Desde a publicação do DSM 3, em 1980, tem havido um declínio constante no ensino de uma avaliação clínica cuidadosa, que seja direcionada para os problemas individuais e contexto social da pessoa, e que seja enriquecida por um bom conhecimento geral da psicopatologia. Os alunos são ensinados a memorizar o DSM ao invés de aprender as complexidades dos grandes psicopatologistas do passado”.*

Pois bem, chegando no campo das consequências de todas as questões que eu levantei no campo da avaliação, apesar dos supostos avanços do referencial neurocientífico, não há no horizonte próximo, não há ninguém no campo, mesmo pesquisadores do campo da psiquiatria biológica, da psiquiatria neurocientífica, ninguém que se arrisque a fazer uma previsão.

Não há, no horizonte dos próximos dez anos, previsão de marcadores biológicos para maior parte dos quadros mentais, o que faz com que a suspeita de um problema relevante continue se baseando na avaliação do quê? Da

---

*“Uma coisa que a gente deixa por último, mas não menos importante, é a escuta da própria criança, ou seja, dar voz à própria criança, coisa que os adultos montando manuais de classificação, raramente fizeram”*

relação da criança com o seu ambiente, família, escola, de mais espaços onde ela vive e circula, dos marcos do desenvolvimento.

Não vamos jogar fora totalmente o campo das pesquisas em desenvolvimento, a gente tem de saber como aplicar, onde é pertinente aplicá-las e onde não cabe.

Uma coisa que a gente deixa por último, mas não menos importante, é a escuta da própria criança, ou seja, dar voz à própria criança, coisa que os adultos montando manuais de classificação, raramente fizeram. Os critérios diagnósticos são montados independente do que a criança diga a respeito do seu mal-estar, isso não faz parte, mas precisa fazer parte se a gente está falando de avaliação na contramão da patologização.

Ou seja, mais importante que o checklist é a gente avaliar os contextos e o impacto daquilo que a criança está apresentando. O mais importante é a gente se fazer essas perguntas. Quais são as limitações, os prejuízos ou os mal-estares que os sintomas, que os candidatos a sintomas, usando aqui sintomas no sentido bem latu sensu, provoca na criança e no seu entorno? os sintomas têm se prolongado no tempo, menos para ver se preenche critério de tantos meses do DSM e do CID e mais para a gente ver se a família e a própria criança estão dando conta daquilo sozinhos, ou se não estão conseguindo sozinhos superar aquele tipo de adversidade psicossocial e precisam, de fato, de ajuda. Mas que fatores predis põem, desencadeiam ou mantêm os sintomas da criança?

No campo da casa, das figuras parentais, tem alguma psicopatologia grave? Tem dificuldades graves no cumprimento de papéis, porque não tem um papel só, dos papéis de pai, mãe, avô? Há problemas relacionais importantes? Há indícios tentando resgatar o que pode haver de bom daquela noção de reação? há indícios de que a criança pode estar reagindo a eventos ou a ambientes desfavoráveis e manifestando isso no seu comportamento, na sua vida emocional, na relação com o meio em que ela vive? Há um sentido a ser escutado nos sintomas da criança? Isso que está completamente ausente das páginas dos manuais.

De certa maneira, em alguns círculos psiquiátricos isso ficou até uma coisa meio data-da, meio velha. Quem vai procurar sentido em...

que sentido? O sintoma é aquilo lá, a descrição do quadro é o quadro e ponto final, que coisa antiga ficar procurando sentido nas coisas.

Só para reforçar, mais do que número de critério a ser preenchido, avaliar presença de impacto negativo. Envolvendo a vida familiar, a escola, o aprendizado, a relação com os pares, o brincar, uma vida lúdica da criança, a presença de sofrimento para criança ou para a família e a manutenção desses prejuízos durante um período considerável de tempo, embora o que é considerável vá variar aí dependendo da situação.

Pra finalizar então, eu vou também lançar mão de algumas figuras, e se eu tivesse fazendo essa conferência em 1990, estaria tomando algumas dessas figuras como adversários. Enfim, o mundo dá voltas. Allen Frances foi o coordenador do DSM 4, mas nos últimos anos tem sido um crítico, digamos, moderado das classificações psiquiátricas, dos excessos das classificações psiquiátricas. Ele tem um livro que já foi traduzido pro português, chamado "Voltando ao Normal", que é interessante e é um livro que vale a pena ler, é acessível. O Allen, se não é um aliado, é um interlocutor importante. E eu selecionei aqui para gente finalizar duas coisas que ele fala sobre avaliação.

A primeira coisa, está em uma outra bibliografia dele que também existe em português, publicada pela ArteMed. E ele diz: "*Com exceção dos casos mais claros, é sempre melhor diagnosticar a menos ou não estabelecer qualquer diagnóstico durante as primeiras consultas*". É uma postura de, pelo menos nos primeiros atendimentos, evitar o campo da epidemiologia, chamando os falsos positivos. O Francês não é um especialista em criança, mas ele fala em relação às crianças, que a dificuldade é ainda maior, ele vai dizer exatamente isso: "Crianças e adolescentes são particularmente difíceis de diagnosticar, eles têm uma história curta, no sentido de que nasceram há pouco tempo, amadurecem em ritmo variado, podem estar usando substâncias que podem estar interferindo no quadros. No caso de adolescentes, além de reagirem a estresses em casa e demais ambientes, é provável que o diagnóstico inicial seja instável e inadequado".

Aquela ideia da Gisela Untoiglich de que o diagnóstico psiquiátrico infantil tem que ser escrito a lápis, coisa que o próprio Frances usou no blog dele, a referência à Gisela, da Argentina.

Pois bem, agora não é o Frances que está falando, sou eu, mesmo quando a avaliação resulta num diagnóstico, ao contrário do que as categorias do DSM e do CID parecem apontar, o diagnóstico infanto-juvenil, porque é um diagnóstico totalmente individualizado, uma vez dado, parece que o problema é da criança. É a criança que tem transtorno opositor desafiador. Então o que eu queria ressaltar é que mesmo quando a gente chega a um diagnóstico, isso não implica que a gente está localizando toda a patologia na criança, não implica esquecer do ambiente, das relações significativas, da história da criança e da história de quem cuida da criança. Era isso, o resto a gente conversa no debate. Obrigado. 🧠

## Carla Biancha Angelucci

*Possui graduação em psicologia, mestrado em psicologia escolar e do desenvolvimento humano, doutorado em psicologia social, pela Universidade de São Paulo, atualmente é professora do departamento de filosofia da educação e ciências da educação, da Faculdade de Educação da USP. É professora da graduação e de pós-graduação em educação especial. Exerceu por 16 anos a atividade de psicoterapeuta.*

Bom dia. Então, como eu acabei de dizer, eu estava fora do microfone para que as pessoas com deficiência visual pudessem me localizar, aí depois disso eu tomo a palavra aqui no microfone para que possa ser gravado, mas explicitando o motivo de eu fazer isso: quando o som sai pelos autofalantes, as pessoas com deficiência visual não sabem onde está a pessoa que fala e aí ela pode ficar o tempo todo aqui da minha fala, virada para o auto falante, e não pra mim, o que cria um constrangimento. Por isso então, que eu faço essa localização e convido vocês a fazerem sempre que tomarem o uso do microfone. Bem, queria agradecer o convite da organização do seminário, essa possibilidade de interlocução nesta conferência compartilhada, que a gente vai descobrir o que é exatamente uma conferência compartilhada e imensa honra de estar ao lado de pessoas como a Claudia, o Rossano, coordenada por Cecília, a sensação de estar com as nossas referências bibliográficas na mesa, Claudia dizia, dá um frisson, uma alegria. E queria também dizer a vocês que nenhuma fala se faz a partir só da pessoa que aqui está. A gente constrói as nossas posições evocando a memória de outras tantas pessoas vivas ou mortas e queria fazer aqui um breve elenco das pessoas que me acompanham na produção desta apresentação. O meu grupo de orientandos de mestrado, doutorado, pós-doutorado e iniciação científica, que dá sentido para minha prática docente, para minha função de pesquisadora, para o compromisso social que carrego como servidora pública do Estado de São Paulo; com as minhas alunas de graduação e pós graduação; com duas mulheres no campo do direito, que tem estudado direitos humanos

e que me ajudam muito nesse debate, que são Aline Albuquerque, professora da Universidade de Brasília, e Augustina Palácios, da Argentina; Ana Rita de Paula, uma psicóloga, pessoa com deficiência que luta e pesquisa pelos direitos das pessoas com deficiência há, pelo menos, 30 anos; e as trabalhadoras da assistência social do município de Suzano, com quem venho pesquisando no último ano e meio sobre o programa BBC na Escola. Em nome dessas tantas mulheres, é que eu repito aqui, como já disse a Cida, ele não, ele nãozinho. Em nome das mulheres trans, em nome das pessoas que defendem o direito às formas de existência nesse mundo, dentro dos princípios dos direitos humanos.

Bem, sobre o tema da nossa mesa, avaliação, vou colocar aqui qual é a posição que eu ocupo nesse debate sobre avaliação, e é o de uma psicóloga que estuda os direitos das pessoas com deficiência. Em alguns momentos, eu vou usar o termo diferenças funcionais, porque é o termo que a gente vem buscando utilizar para substituir a expressão deficiência. Aqui no Brasil, tem uma conotação muito específica, e que trabalha na formação de educadores, essa é a posição que eu ocupo no mundo, uma psicóloga que estuda os direitos das pessoas com deficiência e que forma educadoras.

Bem, a partir disso vou utilizar dois campos conceituais, um é o dos estudos da deficiência. O termo que a gente usa pouco em português, a gente aportuguesou, mas ele não cola muito, as pessoas continuam utilizando “disability studies”, porque disability não é deficiência, mas é esse campo de um estudo das questões da deficiência. E da psicanálise, de uma psica-



nálise que se põe no mundo, que não se encerra no consultório, uma psicanálise que muitas mulheres e homens, aqui deste Brasil, têm procurado desenvolver.

Vou tomar como princípio a Convenção Internacional dos Direitos das Pessoas com Deficiência, que aconteceu em 2006 e foi protocolada aqui no Brasil, em 2009, ou seja, já são bons anos de debate e pouca discussão sobre como implementar e implantar os princípios dessa convenção. E vou tomar três aspectos dessa convenção para subsidiar a minha discussão sobre avaliação, pensando que nós estamos aqui em conjunto fazendo um esforço de superar processos de patologização em nossas práticas, nos nossos modos de saber e fazer avaliação.

Vou pensar o tempo inteiro a partir desta ideia, de como é que a gente se põe a fazer de outro jeito, mas também se põe, ao fazer de outro jeito, a criar novas epistemologias. Dos três aspectos da convenção que eu quero destacar, o primeiro é relativo ao conceito de deficiência, porque nós estamos muito acostumados ainda a pensar deficiência como um atributo do indivíduo e para a convenção, a deficiência é o efeito de uma relação de uma pessoa que carrega uma condição específica com um mundo que interpõe barreiras para o exercício da sua vida digna. Portanto, a deficiência não é da Biancha, a deficiência é a expressão dessa relação, a Biancha que tem um corpo, que tem um conjunto de funcionalidades, e que encontra um mundo que acolhe ou não acolhe, que acolhe em alguns contextos, em outros não.

É por isso que a gente fala de situação de deficiência e não só da deficiência da pessoa, porque um contexto pode gerar deficiência, porque pode expressar esse desrespeito à vida de uma pessoa, outro contexto em relação a mesma pessoa, pode não gerar esta situação de indignidade e, portanto, a deficiência não se expressa.

Então, a deficiência passa a ser um conceito relacional e ela não acontece o tempo inteiro, em todos os lugares, em toda a vida da pessoa, por isso vamos falar de situações de deficiência. Isso para nós que produzimos processos de avaliação nos diversos contextos da saúde, da educação, da ciência, do social, da justiça, é um desafio gigante, porque o resultado do nosso trabalho não é: a Biancha tem deficiência e a deficiência é do tipo x. O nosso trabalho é dizer

---

*“Então, a deficiência passa a ser um conceito relacional e ela não acontece o tempo inteiro, em todos os lugares, em toda a vida da pessoa, por isso vamos falar de situações de deficiência”*

os contextos em que a deficiência se expressa, então já tem o primeiro trabalho aí do nosso processo de avaliação.

Um segundo aspecto que eu quero comentar da convenção, é a definição de pessoa com deficiência, daí peço atenção, porque existe aqui um deslocamento que pede o nosso trabalho em relação à produção das identidades, outro tema bastante importante nos processos de avaliação. Definição de pessoa com deficiência: são aquelas que se identificam com a situação de deficiência, mas são também aquelas que mesmo não se identificando, vivem processos de discriminação e estigmatização, porque são reconhecidas socialmente como pessoas com deficiência.

Então, tem um outro giro importante para nós e quero contar rapidamente a história de como é que chegamos nessa segunda formulação de pessoas com deficiência, que não são só aquelas que se identificam, mas são também aquelas que são identificadas como pessoas com deficiência e com isso vivem processos de discriminação e estigmatização. Vem de um debate longo de uma inserção importante de dois movimentos sociais na produção do documento da convenção.

Um deles é da Associação de Sobrevivência da Psiquiatria. O debate sobre as pessoas que são usuários de saúde mental, que não são, tal como a gente vinha pensando, ao longo da década de 90, pessoas com deficiências, mas que sofrem processos discriminatórios, sofrem processos de estigmatização, porque socialmente são percebidas como pessoas com deficiência. Então, vem desse movimento social e de um outro movimento social, que é o movimento surdo, não todo ele, mas existe este posicionamento no conjunto dos movimentos sociais de pessoas surdas, que é o de que não são pessoas com deficiência, porque não carregam nenhum impedimento ou prejuízo comu-

nicacional, desde que eles tenham acesso às possibilidades de comunicação. Ou seja, eles se entendem como uma minoria linguística e cultural e não como pessoas que carregam impedimentos de comunicação ou de audição, como queiram. Então, essa virada que a gente produz ao longo do início do século 21, pensando que a deficiência é uma situação que expressa um contexto relacional, e que a gente vai colocar dentro do guarda-chuva protetivo dos direitos das pessoas com deficiência, não só aquelas que se identificam, mas também aquelas que são identificadas. Gostaria que a gente ficasse com essas duas questões, porque a gente está falando de produção identitária e dos efeitos sociais dessas produções identitárias.

Um terceiro elemento que eu quero destacar da convenção e esse eu tenho estudado há menos tempo, e sei que o Brasil está em movimento em relação a ele, é um tema absolutamente importante para pensarmos nos processos de avaliação. É aquele que se refere à decisão apoiada, que é uma transformação muito significativa do ponto de vista jurídico, em que a gente vai falar das pessoas que a gente tomava como pessoas que não eram capazes de decidir sobre suas próprias vidas, tomar decisões sobre as suas próprias vidas, e a gente faz a seguinte virada, toda pessoa pode tomar decisões sobre a sua própria vida. A pergunta passa a ser, "quais são os sistemas de apoio com quem essa pessoa tem de contar para que ela possa tomar decisões sobre a sua própria vida?".

Assim, não estamos mais falando de decidir sobre a capacidade ou a incapacidade, estamos falando de pensar os sistemas de apoio que garantem ao sujeito a sua autonomia para dizer o que quer, o que pensa e lidar com as consequências de suas ações, porque podemos receber o nosso salário e gastar em jujuba, podemos fazer uma prestação na loja de departamento que quiser, de 20 parcelas de 500 reais, se endividar até o pescoço, sim, e tá tudo bem. Depois a gente lida com as consequências disso. Mas ninguém avalia a nossa capacidade decisional anteriormente às nossas decisões. A gente faz um tanto de burrada nessa vida, sim, e depois lida com as consequências no campo afetivo, no campo financeiro, no campo jurídico, no campo profissional, e a gente lida com essas consequências, sim. Mas a gente tem tomado por óbvio que uma pessoa com deficiência intelectual ou uma pessoa que é usuária de

saúde mental, ela precisa ser avaliada quanto à sua capacidade decisional e a gente, então, se autoriza a definir como, quando, onde, por exemplo, ela gasta o seu benefício social, o seu benefício previdenciário. Não sei qual é a realidade com a qual vocês se deparam em alguns de seus trabalhos, mas é muito comum que, em residências terapêuticas, fique a responsabilidade da gestão do dinheiro da pessoa que nela vive, sob a coordenação da residência, tomando decisões sobre o uso desse dinheiro. O mesmo se passa em residências inclusivas para pessoas com deficiência e é muito comum que a gestão do dinheiro, muitas vezes do benefício, por exemplo, do BPC, Benefício de Prestação Continuada, para pessoas com deficiência, seja gerido pela coordenação da residência inclusiva, sem um processo de debate, decisão conjunta e das consequências do uso desse dinheiro por parte do próprio beneficiário, resultado disso, a gente vê residências inclusivas que usam o dinheiro do BPC do beneficiário para matricular em academia particular e, como disse o Paulo Amarante e o Léo Pinho, na mesa de abertura, planos de seguro saúde privados. Quem escolheu isso, quem fez essa demanda, como foi debatido? Estou usando o tema financeiro porque é um tema fundamental da vida dos adultos e das adultas, para pensar o que que é fazer as suas próprias escolhas e lidar com elas, não é? E para eventualmente alguém esteja pensando, "mas a gente vai deixar a pessoa fazer o que ela quiser com o seu dinheiro?", a primeira resposta assim muito no bate e pronto que eu daria: SIM, você parece que faz isso com a sua vida, mas se eu respirar um pouquinho, eu também vou poder acrescentar, nas situações em que a gente acha que a pessoa está muito fragilizada, quanto à possibilidade de ler os contextos, existe então a decisão apoiada que é a produção de sistemas de apoio para a tomada de decisões.

Então, queria trazer esses três aspectos da convenção, o conceito de deficiência, a definição do que é a pessoa com deficiência para efeitos da convenção e esse terceiro elemento que é a gente produzir sistemas de apoio decisório. A convenção não se propõe a ser um novo manual, ela não pretende fazer essa função, ela não quer estabelecer diagnóstico, ela não tem o caráter clínico de saúde, nada disso. O que ela quer é ser um guarda-chuva de direitos humanos. Então, o que eu estou falando aqui do conceito e da definição, vocês vão ver que não teve

impacto direto sobre os manuais que o Rossano aqui apresentava, porque ela não tem essa função, ela não quer ocupar esse lugar, ela quer garantir direitos.

Segue um último elemento de consideração e, então, eu entro na discussão propriamente da avaliação. No Brasil, assim como em inúmeros países, nós temos uma organização da política pública que é garantia de acesso a serviços e recursos via diagnóstico. Quem trabalha em serviços de saúde sabe da luta que é para certas pessoas terem garantido o acesso ao transporte, por exemplo, para o serviço. Mas quando o código de CID dela não é elegível para esse benefício, como é que fazemos? Muda o código que vamos utilizar para pessoa, mentimos para perícia, o que fazemos?

---

*“Minha hipótese é de que o diagnóstico de autismo hoje gera mais commoditie do que o diagnóstico de deficiência intelectual; faz mais sucesso nas vendas quando você coloca um certo diagnóstico e não o outro, para dar o exemplo da educação”*

Queria trazer esse elemento, porque no dia a dia das nossas políticas públicas, nos organizamos por certos diagnósticos, o que pode ajudar, inclusive, a considerarmos porque que certos diagnósticos prevalecem em detrimento de outros. A mim, como estudiosa, militante da área de pessoas com deficiência, chama atenção o sumiço das discussões sobre deficiência intelectual e, de repente, tudo virou discussão sobre autismo. Onde estão as pessoas com deficiência intelectual agora? Quais são os debates que nós temos a fazer? Esse sumiço de uma categoria e prevalência de outra categoria me chama atenção, e estou colocando as duas em correlação porque minha hipótese é que existe uma correlação.

Minha hipótese é de que o diagnóstico de autismo hoje gera mais commoditie do que o diagnóstico de deficiência intelectual; faz mais sucesso nas vendas quando você coloca um certo diagnóstico e não o outro, para dar o exemplo da educação. Tenho certeza de que

Claudia vai falar desses desafios para nós na educação especial, na perspectiva da educação inclusiva. O público alvo da educação especial hoje é organizado a partir de três categorias e diagnósticos: as pessoas com deficiência, as pessoas com transtornos globais do desenvolvimento e as pessoas com superdotação e altas habilidades. São esses os sujeitos que podem ser elegíveis para a educação especial, pessoas que não estão em uma dessas três condições, não são elegíveis para a política de educação especial e para o conjunto de recursos.

E o que vemos, muitas vezes, é a disputa para que um outro diagnóstico passe a integrar o campo de elegibilidade da educação especial, mas pouco vemos sobre a discussão da necessidade de utilizar categorias e diagnósticos para definir quem é o público da educação especial. Assim, vemos disputa em torno da escolha da categoria de diagnóstico, como *“pessoas com dislexia também têm que entrar na política de educação especial, as pessoas com TDAH, as pessoas com TOC”*, mas vemos muito menos disputas sobre porque continuamos utilizando na educação categorias que vem do campo biomédico.

Vamos pensar agora na avaliação, com essas considerações que trouxe. Em nossos processos de avaliação psicológica, ainda é muito forte a centralidade em aspectos que são intrínsecos à pessoa - atenção, habilidades sociais, memória. Em alguns momentos, vemos também uma propositura de que possamos avaliar, além disso, os contextos em que uma existência se dá, como é a família, como é a escola, como é a pracinha, como é a relação com a comunidade. Então colocamos a memória, a atenção, as habilidades socioemocionais em contexto escolar, em contexto familiar, mas queria chamar atenção sobre a limitação desse tipo de avaliação, porque ainda não estamos falando da característica intrínseca a sujeito e do quanto ela é funcional ou não para o contexto x, ou seja, a marca ainda é a da leitura de ajustamentos. Esta característica da pessoa, seu funcionamento da atenção é suficiente, é adequado, a escola se adapta a seus padrões de atenção?

Então, ainda usamos o referente ajustamento, mesmo quando colocamos em contexto familiar, escolar, laboral. E aí o ajustamento pode ser da pessoa, pode ser da instituição, a escola se adapta aos padrões de atenção do Juquinha? E chamamos isso de escola inclusiva, mas eles dizem que não é.

Estou propondo aqui que façamos um outro giro, que é avaliação do processo, as suas implicações para subjetividade em tempos de movimentos identitários. O que quero dizer com isso? O quanto a avaliação pode expressar os efeitos do jogo de identificação para compor a nossa leitura das barreiras e de suas possibilidades de enfrentamento.

Quando eu falava da definição de pessoa com deficiência, eu falava que não só as pessoas que se identificam, mas as pessoas que são identificadas; como é que na nossa avaliação, podemos expressar esse movimento? A pessoa não tem, por exemplo, na sua avaliação, nenhuma dificuldade nos seus padrões de atenção, mas que efeito gerou nela ser vista como pessoa com TDAH, a ponto de chegar para você uma avaliação que não é a avaliação da Biancha, é sim a avaliação do TDAH.? Conseguimos falar do efeito que isso gerou nas nossas avaliações?

---

*“Estou propondo aqui que façamos um outro giro, que é avaliação do processo, as suas implicações para subjetividade em tempos de movimentos identitários”*

Um outro referente importante que acabamos utilizando nas nossas avaliações é o da reabilitação. Na saúde mental, as pessoas falam em reabilitação psicossocial, não é? Eu queria convidar as pessoas da saúde mental a fazerem uma crítica radical à ideia de reabilitação psicossocial. Reabilitação, o que estamos querendo dizer com isso? A história da reabilitação e a produção da ideia de reabilitação são integracionistas, de ajustamento. E não ajudam a fazer a reflexão do reconhecimento das várias formas de se estar neste mundo. Então, é preciso criar outras expressões para aquilo que queremos dizer, porque ficar emprestando a palavra reabilitação para ressignificá-la, não me parece o caminho.

No campo da deficiência você trazer a ideia de reabilitação é uma pobreza do ponto de vista não só epistemológico, como uma pobreza do ponto de vista ético. Não queremos habilitar ninguém, nem reabilitar ninguém, porque isso é prática de reajustamento. Então, que palavra

diz daquilo que fazemos? Precisamos inventar outras palavras e, nos nossos processos de avaliação, muitas vezes ficamos com essa lógica da reabilitação. Vou dar um exemplo do campo da deficiência.

---

*“No campo da deficiência você trazer a ideia de reabilitação é uma pobreza do ponto de vista não só epistemológico, como uma pobreza do ponto de vista ético”*

A ideia de que primeiro precisa aceitar a sua condição e depois se colocar em compromisso de superar a sua condição, essa é a marca dos serviços de reabilitação das pessoas com deficiência. “A gente não faz nada antes da pessoa aceitar sua deficiência”. O que que é aceitar a sua deficiência? Ainda mais quando o conceito de deficiência deu esse salto, como citado há pouco, temos de fazer a pessoa aceitar e depois, assim que ela aceitar, colocá-la no lugar de quem tem de superar a deficiência? Olha o controle moral que exercemos quando pedimos isso para alguém. “Primeiro você aceita a sua cegueira e depois você se coloca no projeto de superar a cegueira” - isso é reabilitação.

Tenho certeza de que, em muitos serviços, não fazemos isso, e portanto, não é reabilitação, tínhamos de dar outro nome. Muitas de vocês devem estar pensando, “mas não é isso que eu faço, eu não quero que a pessoa aceite a cegueira”. Que nome você dá para isso que faz? Isso não é reabilitação, porque você está trabalhando com uma outra concepção de deficiência.


Então vamos nomear melhor para tentar também fazer a superação desse jeito de compreender a marca do impedimento, da inadequação, do desajustamento. A pergunta que eu proponho aqui é como é que, na nossa avaliação, falamos dos efeitos dos encontros e dos desencontros e de como é que a pessoa vai se apropriando dessa história para poder criar, então, o seu projeto de intervenção do mundo? A virada que eu peço aqui é de deixarmos de fazer uma avaliação sobre alguém para produzirmos uma avaliação/ intervenção em que a pessoa, ao poder retomar sua história diante de outro

alguém que a convida a pensar e discutir, se coloca a pensar sobre que vida foi produzida para ela, que vida ela produziu e qual é o plano de intervenção dela no mundo.

Nós avaliarmos o outro para decidirmos se tem acesso a x direito, acesso a x recurso, se tem tal diagnóstico, é para isso que nós avaliamos? Precisamos produzir um contexto em que o sujeito pensando sobre si, percebendo-se, possa criar chaves de leitura sobre o seu mundo, e a partir daí, se posicionar. Se não fazemos isso, acabamos reproduzindo uma lógica de avaliação para pessoas externas ao processo: eu avalio para o juiz, eu avalio para a concessão de benefício, eu avalio para a mãe que está me perguntando o que o filho tem, eu avalio para a escola. E qual é a avaliação que você tem de fazer para a pessoa que está diante de você? Qual é o compromisso ético que temos de ter como central na produção de uma avaliação? Digo isso porque, se a avaliação tem objetivos extrínsecos à sua relação, tem algo no campo da política que precisamos trazer para nossa avaliação e produzir compreensão com a pessoa.

Vou dar o último exemplo para finalizar. As pessoas são instruídas a contar o pior de si, em processos de avaliação de perícia. Sim, isso é uma estratégia protetiva da pessoa, porque se ela não contar que ela não consegue, que não

faz, que não deu conta, que tá doendo demais, sabemos o que isso significa. Então, quando uma pessoa vai para uma perícia, ela traz algo de si que é referente ao pedido sobre a perícia. Vamos colocar isso nos nossos processos de avaliação em consideração? O que é alguém ter de apresentar o pior de si? Puxando o campo da docência, novamente, a pessoa tem de contar todas as incapacidades, todos os prejuízos, todos os impedimentos de si ou da sua criança, porque isso é garantidor do direito. Se não colocamos isso em análise, qual é a avaliação que estamos fazendo? Não estou falando de colocar isso em análise só na nossa cabeça, na produção do nosso raciocínio clínico institucional, mas colocar isso como questão para a relação e tratar com ética a discussão sobre como é que fazemos com a vida que temos e com o pedido que nos é colocado.

Essa era a discussão que eu queria trazer da avaliação como uma intervenção que coloca no centro a pessoa com quem estamos, considerando com ela a solicitação que nos foi feita e que, muitas vezes, é extrínseca à vontade dela, mas também tem a ver com a passagem para garantia de um recurso, um serviço, um benefício. Assim, qual é a ética da nossa avaliação nesse contexto do mundo concreto, não do mundo dos moranginhos. É isso, obrigada. 

Bom dia a todos e todas. É uma alegria estar aqui nesse grupo, nessa mesa compartilhada e para começar, vou apontar algo que me toca. As pessoas que estão aqui são muito caras para mim, e isso é importante falar. Professora Maria Aparecida Moysés, professora Collares, professora Adriana Marcondes, Biancha, professor Amarante são referências teóricas para mim.

Sou uma pessoa que tem 30 anos de escola, na e com a escola, e nos últimos anos, na universidade, com a escola e com as pessoas em formação. O que avalia a educação ou quem avalia desde a educação? É uma questão antiga e uma questão que parece fácil de responder, só que não. Quando eu olho para trás e vejo que outros avaliavam pela educação, eu vou me lembrar da equipe itinerante da qual fui vítima, eu vou dizer que fui vítima, porque sofri a partir dela.

Quando ela chegava na escola, o neurologista, a psicóloga e a assistente social e avaliavam 60 crianças em uma manhã. Então, aquilo me deixa marcas e quando a gente encontra um momento como esse, a vida está bem mais fácil hoje, não é? Pensar em companhia é fundamental, mas como? Como que se tece redes e possibilidades?

Avaliação como calcanhar de Aquiles ou como ponte? A palavra ponte para mim é importante, forte na organização pedagógica.

Avaliar sim, mas como? Parto de uma certeza, de uma convicção: todos aprendem. Pensar em companhia envolve produção de rede, vontade de encontro. Eu fico pensando se encontros são encontros. Quando estamos junto, no mesmo espaço, isso é encontro? Deixo isso aqui, porque é pergunta para mim também e vou logo em seguida dizer o porquê.

---

*“Avaliar sim, mas como? Parto de uma certeza, de uma convicção: todos aprendem. Pensar em companhia envolve produção de rede, vontade de encontro. Eu fico pensando se encontros são encontros. Quando estamos junto, no mesmo espaço, isso é encontro? Deixo isso aqui, porque é pergunta para mim também e vou logo em seguida dizer o porquê”*

As redes duras são muito organizadas, elas funcionam, são protocolares, mas produzem encontros? Há pouco tempo, um jornalista liga para a sala onde eu trabalho, na universidade, e me faz uma entrevista por telefone. Ele quer saber o que estava acontecendo na cidade. Um encontro, dentre muitos, entre professores da rede estadual e médicos para falar sobre o TDAH e ele quer que eu opine sobre aquilo. Uma das coisas que ele me pergunta de novo e de novo, era como organizar o espaço escolar para os TDAHs. Como eu não respondo e falo de outra coisa, ele repete a pergunta, eu digo, “olha, tem um livro de um médico que já tem esse manual de como fazer isso, então não precisa da minha fala para falar sobre isso. Posso te falar para pensar sobre o sujeito, sobre a criança, como é que a gente pode pensar em abrir suas histórias e olhar para elas”. Eu fico me perguntando, tinha um encontro lá, quando eles

se encontraram? O resultado desse encontro é muito assustador, dia 26 de julho sai uma lei que vai dizer, numa página, algo muito assustador, a Campanha Estadual de Informação e Conscientização Sobre o Transtorno do Déficit de Atenção Hiperatividade, TDAH e Dislexia, a ser realizada anualmente no primeiro semestre de cada ano. Ou seja, o convite era o a gente vem escutando há muitos anos, qual seja, “professores, por favor, nos indiquem, mandem pra nós, vocês sabem ver e olhar paras crianças”. Agora ele está oficializado, e eu continuo perguntando, teve um encontro? O que é que se produziu nesse momento?

Em alguns contextos, como na cidade de Porto Alegre, alguns professores de escolas públicas, estão recebendo formação específica oferecida por especialistas em saúde, para que se tornem aptos a identificar transtornos mentais entre os estudantes e os encaminharem aos especialistas em saúde. A ideia é a de que eles podem ajudar a identificar crianças que possivelmente sofrem de patologias passíveis de diagnóstico.

Algumas vezes, as escolas delegam à medicina autoridade para legislar sobre problemas ou questões que poderiam ser vistas como escolares ou sociais, em um claro processo de medicalização. Eu já não assinaria mais isso, mas eu trago para essa palestra porque eu entendo que os processos não são tão simples assim, como se a gente pudesse botar uma direção de quem fala e quem diz e outro que escuta. Eu penso que o processo é complexo e teríamos de imaginar quem convida quem. Como esse convite se arma? Não tem um momento, não tem um enquadre, mas são muitas possibilidades que temos a considerar: escolas que delegam? Quem convida? Que movimento é esse?

Fico pensando, então, no movimento do Ouroboros (serpente que come o próprio rabo) ou da vontade nosológica sobre essa questão, sobre a possibilidade da classificação, que não é nova, que é antiga, mas que é algo que é muito complexo. E aqui de novo, tem que abrir e abrir e abrir e cada cena é um processo.

A vontade de classificação não é novidade. A Ilina Singh vai contar no seu livro a história do Metilfenidato. Ela vai dizer que, num primeiro momento, a indústria farmacêutica foi convencer o médico de quanto seria importante ele trabalhar com remédio, ele oferecer esse remédio às crianças. Teve, então, um convencimento, ela mostra essa indicação.

Então, de onde estamos falando mesmo?

Robert Whitaker vai falar sobre algo que é muito complicado para uma professora como eu entender. Ele junta muitos zeros para falar do que a indústria farmacêutica conta, é tanto zero que eu não sei pronunciar. Umberto Eco nos fala, no livro *A vertigem das listas*, deliciosamente, sobre a vertigem das listas e dessa coisa que nos encontra, que nos acolhe, que nos oferece algo, que na verdade é o que nos interessa. Podemos pensar, também, em outros momentos que são encontros vivos, como encontros de crianças no pátio da escola, com muitas caixas de papelão para brincar... Encontros que são alegres, mas eles não tem a rede, a coisa fica um pouco mais divertida, mas não tão organizada.

Avaliação em educação, mas do que mesmo estamos falando? Avaliação como aferição do conhecimento? Não há como medir o conhecimento, o que é possível é investigar as ferramentas que os sujeitos utilizam no processo de construção do conhecimento. E a palavra investigar liga com a ideia do pesquisar, pesquisar sobre o sujeito.

A cena escolar: a escola do esquadro ou a escola da alegria no aprender?

Vou trabalhar aqui com algumas cenas, como se fossem fotografias. Vou trazer flashes de uma cena escolar para se pensar sobre ela.

Victor: Fui chamada para olhar o Victor, um menininho que está na educação infantil, dois anos, já chega medicado e a escola se preocupa com aquilo. Numa das cenas, ele está no pátio e o observo correr e pedir colo para uma e outra professora. Elas oferecem o colo acompanhado de palavras que buscam acolher e tranquilizar. Em outros momentos, suas professoras, identificando a intensidade do menino, que o chamam, oferecendo acolhida. Sim, as professoras identificam a necessidade de Victor e produzem movimento de cuidado, oferecem borda em forma de colo e palavras a este que parece transbordar.

Vou colocar o nome de Victor num texto da professora Norma Filidoro (2016). Assim, ela vai dizer que “*Victor desconhece os limites e, portanto, não se trata de uma conduta transgressora, mas sim de um desbordamento*”. Eu digo isso, a partir dela, porque abri a história junto com as professoras e com a família a história do Victor. Fazer borda é oferecer-lhe a possibilidade de ter um corpo, que é o que elas fazem quando o acolhem, quando o colocam no colo e lhe dão concretamente este cuidado.

Laura: Laura me deixa de cabeça pra baixo. Fazíamos eu e ela um trabalho no computador. Ela me desenhava de cabeça pra baixo, eu rapidamente teclando no computador me coloco de outra forma. Com esta minha vontade de certeza, eu me coloco em pé e ela me recoloca numa posição que é fundamental pra eu poder saber dela, que é avaliar, pensar a ideia de avaliação como pesquisa da aprendizagem do aluno, pesquisa da aprendizagem de Laura.

“Prestem atenção”, esta é uma forma que a escola nos diz. Ouvimos todo dia na escola: “preste atenção”, me empreste sua atenção. Nós professores, muitas vezes pedimos e convocamos isso, e percebi que temos de pensar numa outra. Há um equívoco fundamental aqui, porque, na verdade, o que temos de pensar é emprestar-se em atenção e cuidado. Estou ali para os alunos e não eles para mim. Então tem um equívoco estrutural nessa ideia do “emprestar atenção”.

Tomando um texto de Barros e Kastrup, em que as autoras falam de pesquisar e de pesquisador, eu troco as palavras pesquisar por avaliar e professor no lugar de pesquisador. Assim, temos: *“Avaliar, ela requer aprendizado e atenção permanente, pois sempre podemos ser assaltados pela política cognitiva do professor cognitivista, que está aqui dentro, aquele que se isola do objeto de estudo, na busca de soluções, regras, invariantes”* (2009, p.73).

Marcelo: um menino que fui convidada a pensar junto sobre ele, sobre a história dele. Marcelo tinha 12 anos, multirepetente. Dentre as várias coisas que a gente faz ali conversando, trabalhando junto, eu peço que ele escreva o nome dele, e ele escreve /R/. Então pensaríamos no que a professora pessimista vai dizer, *“nossa, mas esse menino, tantos anos na escola, já tem 12 anos, nem a primeira letra, nem o nome ele faz”*, mas a professora otimista diria, *“mas ele põe uma letra e essa letra tem até no nome dele”*. Então eu peço que ele me conte algo sobre ele, eu peço que ele leia o que ele escreveu, leia o nome dele devagarinho para eu entender e assim ele contornando a borda da letra R diz MAR CE LO. Descubro, então, uma coisa que só ele sabia, de onde ele estava no processo; onde se podia engatar algo; porque escondido?; aquilo que não estava mais; aquilo que ele me conta; como é que ele se permite mostrar; como é que ninguém viu aquilo que ele já sabia; e ele sabia muito, esse menino terminou o ano alfabetizado, tranquilo.

*“A processualidade se faz presente nos avanços e nas paradas, em cantos e letras e linhas, na escrita, em nós”*. De novo, Barros e Kastrup (2009, p.73) estão falando de pesquisa, e eu estou dizendo da pesquisa sobre este que está ali. Deste tempo que é preciso ter, tempo que não é rápido, mas que é o único jeito de podermos ensinar.

Luís: Caso emprestado, esse é um caso muito próximo, porque é deste ano. Luís chega à terceira série vindo de outra escola, de uma escola particular. Por que a troca de escola, para uma outra escola particular? Porque ia ser retido, ia ser detido, não é? Um menininho de oito anos, naquele processo que dizemos que está combinado que as crianças têm três anos para se alfabetizarem, mas não é três anos para ficar ortográfico, ninguém vai sair escrevendo livro em três anos. Mas Luís ia ser interrompido, porque ele ia ser detido, naquela escola. Ele chega na escola nova e a professora organiza um trabalho junto com essa família. Como eles iam organizar a aprendizagem dele, como a família ia se organizar com os temas escolares, como ele podia se engajar no processo. Ele entra novo na escola, num grupinho que já vinha desde a educação infantil. O Luís, na palavra da professora do ano anterior, dizia, *“tem problema de atenção, precisa de diagnóstico”*, e por isso ia ser retido, até que voltasse com esse tal documento, que muitas vezes chega naquela meia folhinha de ofício para professora. Luís, em agosto, estava acompanhando os seus colegas; acompanhando nas brincadeiras, nos trabalhos em grupo, na bagunça e nas aprendizagens. Esse processo de partilhamento com os colegas, com a família, é algo produzido por essa professora. Ela podia ter engatado rapidinho, dizer que já veio com o parecer da colega, só que não. Ela se engata no Luís e a partir daí organiza o processo de avaliação dela e o processo de organização da aprendizagem.

De novo, a pesquisa ou a avaliação *“parte do reconhecimento de que o tempo todo estamos em processo, em obra. O acompanhamento de tais processos depende de uma atitude, de um ethos, não está garantida de antemão”* (Barros e Kastrup, 2009, p.73).

Valentim: Ele chega para professora e conta uma cena; ele tinha ido no médico, no dia anterior e tinha recebido um diagnóstico. E ele diz:

Valentim: “Professora, fiquei sabendo ontem que preciso de um remedinho, sabia que sou hiperativo?”

Professora: “Como assim, Valentim? Quem te disse isso?”



Valentim: “Fui na médica e ela disse que sou hiperativo, que não paro, que preciso tomar um remédio para aprender, a médica disse que eu sou hiperativo e que isso é um tipo de doença que tem cura, que é só tomar remédio”

Professora: “Tu sabes o que significa isso, Valentim?”

Valentim: “Sei, professora, é que eu não paro quieto, sou atrapalhado, às vezes falo alto e também sou meio agressivo, preciso ficar mais calmo, eu sou assim mesmo, tu não achas, professora? Eu tenho essa doença, preciso de remédio?”

Professora: “Valentim, claro que não estás doente, o que eu acho é que é muita saúde pra um corpinho tão pequeno, tem muitas informações, é muito inteligente, te empolgas em mostrar tudo o que sabes”

Na classe, eles tinham uma organização muito diferente, muito interessante onde todos estavam acolhidos e podiam conversar sobre o que se passava na aula. Só que uma professora, outra, que não era dele, fez essa indicação. Então, o nome do Valentim, o nome do sujeito passa a ser seu rótulo. Ele deixa de ser aquele que é terrível, que não para quieto, que conversa. Em seu dobramento o discurso sobre a criança passa a transformá-la em diagnóstico. Esse dublê que o Foucault vai falar.

Segue a história do Valentim e o encontro vivo: a professora conversa com ele, ele estava vindo de outra escola, e ela inicia a perguntar:

Professora: “Valentim, se tiveres, gostaria que me trouxesse os textos feitos por ti na outra escola, gostaria de dar uma lida”

Valentim: “Mas professora, não vais entender nada, minha letra é horrível, não sei escrever”

Professora: “Primeiro traga e depois olhamos juntos”

Valentim: “vou avisar que não vais conseguir entender nada”

Valentim já anunciava uma visão sobre si mesmo, não sabia escrever. Ele traz o material e a professora olha o texto que vem marcado por observações referentes ao traçado e a troca de letras, expressões como “letra horrível”, “texto incompreensível”, “melhorar a letra”, e ela lê o texto.

Gente, para que que serve aprender a ler a escrever? Ela vai olhar o que está escrito. Valentim era um menino criativo, tinha ideias, tinha uma história potente, histórias interessantes, mas disso

não se falava. A professora atual olha a sua produção, acolhe e incentiva a sua escrita, ideias, invenções. Essa é uma palavrinha preciosa pra mim, daquelas que eu guardo do lado da cama para todo dia, para vestir no outro dia.


O processo de ortografização foi trabalhado ao longo do ano, esse é um processo que corre junto com a possibilidade de seguir escrevendo, de seguir pensando. De novo, o avaliar pelo pesquisar, “abordando a pista, avaliar é acompanhar processo, procuramos apontar que a processualidade está presente em cada momento da aprendizagem” (Barros e Kastrup, 2009, p.73).

(Uma imagem projetada na tela mostra, frutas: uva, cereja, ameixa. Outra imagem mostra legumes, cebolas, vegetais, outra imagem, flores. Quando a imagem abre o foco, vemos uma figura humana formada por esses elementos. Trata-se de uma pintura típica de Giuseppe Arcimboldo, pintor italiano do séc. XVI)

De quem é mesmo que nós estamos falando quando estamos organizando o processo avaliativo? Quem é mesmo que precisa ajudar a ver este sujeito? Para além daquele pedacinho, para além daquilo, daquele diagnóstico que transforma o sujeito em um diagnóstico.

Avaliar, pesquisar: como aprende, como acessa, com quem aprende, com quem não aprende, o que aprende, o que não aprende?

Avaliar como invenção do e no encontro. A palavra invenção é uma palavra poderosa, não? A professora Kastrup também fala muito sobre essa palavra, mas eu vou me lembrar de uma cena do Foucault, em “As formas jurídicas”, quando ele busca Nietzsche para pensar e diferenciar a criação de invenção. Ele diz assim, “criação é eu criador, esta criatura, eu criador, aqui a criatura”, e ele vai dizer invenção como “obra aberta de múltiplas mãos, de múltiplos encontros”. Ele traz a cena do choque das espadas. “Quando tu tens uma espada um e a espada dois, cada um de um metal diferente e, quando elas se encontram, elas provocam uma centelha que é uma terceira coisa, que é formado por um terceiro material, já não é mais nem uma nem outra”. A ideia de invenção está sempre em processo, ela está sempre acontecendo, e quanto mais a gente bota na roda, mais possibilidades a gente encontra.

Então, eu fecho com um texto do Lenine (1977), que diz, “a ponte não é de concreto, não é de ferro, não é de cimento, a ponte é até onde vai o meu pensamento”. Obrigada. 

**Paulo Amarante:** Uma das questões chaves hoje é a medicalização da infância, de patologização da infância. Uma das coisas mais cruéis que a indústria farmacêutica faz é a aliança da psiquiatria com a Big Farma, uma grande indústria, e a mídia que a gente, poucas vezes, sabe o quanto que é estratégia de levar para os programas matinais, os programas de domingo esse tema. O Jornal Nacional, há pouco tempo, fez uma matéria sobre a eficácia, a importância dos antidepressivos, negando toda a crítica que a própria Organização Mundial da Saúde faz. E o Jornal da Band também, então a gente vê que é uma estratégia sabida de negócio para grande audiência. Eu queria fazer só três comentários rápidos. O primeiro, Rossano, eu sou amigo do Allen Frances, acho que ele é um crítico corajoso; eu fiz uma resenha crítica ao trabalho dele, mandei para ele. O livro chama originalmente "Saving Normal", "Salvando o Normal". Você falou o nome em português, "Voltando ao Normal", mas o livro original é "Salvando o Normal". Então, em justiça à coragem, como é, ele fez o DSM 4, foi o presidente do grupo de tarefas do DSM 4, mas a crítica que ele faz ao DSM 5 é muito potente e o subtítulo é "A crítica vinda de um insider", de um cara de dentro. Então, para a gente enfrentar essa psiquiatria conservadora, a crítica do Allen Frances é muito importante. Então, é "Salvando o Normal", que até a gente use o nome certo, ele tenta salvar a psiquiatria. Eu acho, como vocês podem tentar salvar a psicologia, a psicanálise, etc, desde que ela tenha determinados compromissos, ou seja, é isso, esse é o projeto dele, salvar a psiquiatria para que ela não siga esse caminho de negociação com a vida. Então, o subtítulo é a crítica, a revol-

ta vinda de um insider, um cara de dentro. Isso é muito legal, igual à crítica ao tabaco do cara lá das indústrias de tabaco, nos Estados Unidos. Ele denunciou, "o tabaco dá câncer", eles sabiam e negaram, omitiram. Ele faz a mesma coisa com a psiquiatria, reconhece que o TDAH foi uma das invenções mais cruéis, cretinas, que não existe o TDAH. E fala da medicalização da vida, ele usa esse conceito no título e a aliança perversa da psiquiatria com a Big Farma. Então, o DSM 5 é patologizador.

Rapidamente a Biancha, eu acho importantíssimo a crítica à reabilitação. Eu fui um dos autores, um dos trabalhadores da área que nunca aceitei esse como método da reabilitação psicossocial. Achei muito curioso, num congresso em 94, eu fui discutir o Caps Itapeva, Caps do ICQ em São Paulo, e falava, "o que é o Caps?", para o diretor na época do Caps, não sei mais dizer o nome dele, ele falou, "o Caps é centro de reabilitação psicossocial". Perguntei: "Não era de atenção? Seria então CRPs?" Eu tenho um artigo sobre a genealogia desse deslocamento de atenção, que bem ou mal, era cuidado, quando o Davi Capistrano, Tykanori, Fernanda, todo esse grupo, William Valentim, Lancetti, criaram os Naps, em Santos. A primeira ideia era grupo de apoio, ao menos, mas era uma tentativa de não colocarem reabilitação. E a Claudia também, eu queria só cumprimentar rapidamente: achei maravilhosa essa discussão como dar voz à criança, como poder perceber dela a posição que ela faz do seu comportamento, de como ela se interpreta, significa e que a gente acaba não ouvindo a própria criança, o próprio sujeito e patologizando a partir de uma visão de como a pedagogia

realmente está tão contaminada. E aí lhe faria uma pergunta assim, sei que você é lá da terra do Alfredo, dos grandes intelectuais dessa área do pensamento *foucaultiano* das instituições, o que pode se fazer com esse campo para que a pedagogia, as escolas não sejam tão influenciadas, tenham uma certa postura de autonomia, de rejeição do processo de medicalização? Porque de fato, os nossos centros de saúde lá da Fiocruz, a maior parte das crianças já chegam diagnosticadas com TDAH pelos professores, que já mandam com o diagnóstico, crianças hiperativas e assim já medicalizou. E no momento que deu essa medicação aos pais, nós sabemos as consequências, né? Então, muito obrigado.

**Cida Moysés:** Eu queria mais que tudo agradecer vocês por esta conferência compartilhada, acho que foi algo assim fantástico porque uma das coisas que a gente já vinha comentando é como nós precisamos nos reapropriarmos da avaliação, porque a gente faz avaliação, a gente tem de avaliar. E, de repente, parecia que você criticar era ser contra a avaliação. A gente é contra uma avaliação padronizada, que coisifica o sujeito, que é violento e que não escuta as pessoas. Eu conto alguns casos de avaliações padronizadas que eu vi, de não escutar o sujeito e quando você escuta, você vê como a avaliação tinha sido ridícula. Uma menininha, agora ela já é uma moça, ela tinha cinco anos e a escola tanto insistiu, tanto insistiu que tinha de fazer uma avaliação, a mãe dela era professora na Unicamp e não queria, mas foi convencida e ela falou, "tá bom, pode fazer, mas vai fazer naquela sala que tem espelho espião, "eu quero ver". E aí chegou a psicóloga, "Olá, tudo bem? Eu vou te mostrar uns desenhos pra você ver". Aí mostrou o famoso gato sem bigode, "e aí, falta alguma coisa?", "não, não", o caderno inteiro a menina disse que não faltava nada. E a mãe, no terceiro desenho, começou a ficar preocupada, no décimo ela estava desesperada, "o que eu fiz com a minha filha que não percebi?", enfim, saiu de lá arrebatada, andando, menina correndo para lá e para cá e a mãe se sentindo um horror de mãe. Porque, inclusive, não tinha deixado fazer a avaliação antes na menina. Aí ela fez aquilo que ela sabia que não devia fazer, mas fez. "Vem cá, querida, conta pra mim, você não viu mesmo nada faltando naqueles desenhos?", aí ela assumiu a posição de açucareiro, certo? "Mãe, você não diz que eu tenho que ser educada, como é que eu vou

falar para aquela mulher tão velha que ela não sabe desenhar?". Uma avaliação padronizada faz esses tipos. Você não escuta, você tem de dar a resposta certa. Eu falei, na psicologia tem também a do famoso mini mental test, acho que muita gente aqui deve conhecer, parece que ele saiu um pouco de moda, que era para fazer um diagnóstico de demência, e como a pessoa que está nessa avaliação, qualquer avaliação, sempre sabe que está sendo avaliada, portanto, é uma situação de tensão, e uma vez aqui no hospital de clínicas, eu estava passando e vi um velhinho, era um velhinho mesmo, sofrendo com o mini mental. Ele era assim bem do interior de São Paulo. Estava lá, aí eu tinha que parar e assistir. Aí foram aquelas perguntas e ele pensava o quê? Que as perguntas eram todas armadilhas, "o que querem de mim?". Com prova, a gente precisa descobrir quem é o professor que fez a pergunta para saber o que precisa responder, não é? Aí veio a fatal, "jacaré voa?", ele parou, olhou, sabe aquela coisa assim, paralisa, né? Ele só não puxou o cigarrinho de palha porque não podia. Aí ele responde, "bom, eu nunca vi, mas um amigo meu jura que já viu". Saiu com diagnóstico de demência, porque ele não respondeu que jacaré não voa, certo? E acho que o avaliador precisa ser avaliado nessa situação. Mas enfim, acho que é isso, então, eu queria agradecer a vocês por nos devolverem a avaliação. Acho que a gente pode dizer que a avaliação é nossa, nós avaliamos, eles coisificam, eu acho que a gente tem que fazer avaliações que nos respeitem e respeitem a pessoa que está à nossa frente, o sujeito, porque quando a gente transforma o outro no objeto, a gente também se transforma em objeto. Não existe relação sujeito com objeto, aí é objeto, então o que a gente está fazendo em todas as nossas ações e em todas as nossas práticas, é nos respeitarmos como sujeitos, aí a gente respeita os outros como sujeitos. E quando a gente respeita todos como sujeitos, a gente grita ele não.

**Jonas:** Meu nome é Jonas, eu sou psicólogo em Rio Claro e trabalho no serviço que trata pacientes com HIV/Aids e hepatites. A gente lida com algumas situações lá que eu acho muito delicadas, que eventualmente a gente tem que lidar, que é trabalhar com a articulação entre o sofrimento de um paciente e a situação dele com relação aos seus direitos, e com INSS, com afastamentos, com licenças etc. E eu tenho muita dificuldade, particularmente, com aquela

situação em que você começa a atender o paciente e ele já está instalado em uma situação assim. Ele passou por um psiquiatra, por exemplo, um caso particular, que identificou que havia um sofrimento no serviço, alguma dificuldade com o trabalho, aí o psiquiatra deu um diagnóstico para afastar o paciente. Ele prescreveu um monte de depressões ali, depressão repressiva recorrente, depressão grave, depressão... então, ele montou um laudo pra afastar o paciente. O que acontece? Ele se afasta e não consegue voltar mais, que é uma coisa que eu tenho visto com muita frequência depois que você afasta um paciente. Quando da nossa escuta, o nosso contato com ele, nos dá a impressão que ele teria ficado melhor se ele tivesse continuado no trabalho e trabalhando as dificuldades dele, falando e tentando modificar a própria situação dele, a forma de se colocar no serviço, de se colocar na comunidade etc. Mas você o afastou, e ele não consegue voltar com a possibilidade de rever a sua situação ali no serviço. Então, porque não existe esse mecanismo, pode até existir assim burocraticamente, mas não existe na prática, uma tentativa de botar de volta o sujeito ali, ver o necessário e depois repensar. Então, se ele arriscar tentar de novo, ele perde o benefício, perde aposentadoria, perde afastamento, perde tudo o que ele tinha conquistado, para ele é uma conquista, porque agora ele está recebendo um benefício, está afastado e aposentado, ele não precisa trabalhar mais, só que na escuta, você vê que há um sofrimento muito grande implicado nisso aí, porque por um lado, a pessoa incorpora o laudo, se define. Eu estou falando de um adulto, imagine uma criança, né? Tenho pouquíssima experiência com criança, mas os adultos, eles incorporam, "eu sou bipolar, eu sou...", "eu tenho depressão recorrente...", mas é interessante que a depressão recorria na véspera da avaliação, da perícia do INSS, era de lei isso, né? Então, eu queria que vocês comentassem um pouco. Vocês têm alguma dica, alguma estratégia, como lidar, conversar, como articular essas situações? Porque a gente tem uma variedade grande de pacientes que a impressão que eu tenho é que quando você está nessa situação, você já pega essa situação, e você não participou da produção de um laudo, de um estudo, e ele já tá afastado, né? Então, é difícil reverter, repensar isso, né? A impressão que eu tenho é assim, a gente está lidando também com o ganho secundário que o paciente tenha, com o ganho secundário que ele tenha

a partir de um sofrimento que ele acha melhor continuar sendo beneficiado por esse benefício, do que se responsabilizar pelo seu próprio sofrimento, e daí eu acho que é pertinente ao movimento de despatologização, que é pensar o sujeito, escutar o sujeito implica também responsabilizá-lo pelas suas escolhas, né? Já é uma coisa importante, né? Então, eu queria que vocês comentassem um pouco isso, como que a experiência que vocês têm trazido isso, como vocês têm lidado.

**Biancha:** Bom, vou colocar a questão que o colega nos traz, uma discussão que fazíamos. Começamos a nos organizar para fazer um coletivo no Despatologiza, em relação às professoras ali, vou dar o exemplo das professoras, porque é o meu terreno. Na história do burnout, não é algo específico da carreira docente, mas que era o local como um exemplo. Então, o que você tem? Você tem o contexto laboral que produz sofrimento, que não encontra campo de interlocução e transformação, que se torna adoecimento. Esse adoecimento só vai ser percebido quando incide sobre o corpinho, aquela vida humana da professora, sim, e ela entra em sofrimento tal, muitas vezes em processo de adoecimento, ok. A gente sabe que... até porque tô usando categoria burnout porque por definição tem a ver com um sofrimento decorrente da situação laboral. Bom, essa pessoa é afastada para cuidar de si, muito bem, enquanto ela cuida de si, afastada do trabalho, o lugar gerador do sofrimento e do adoecimento, a vida anda, faz-se os diversos processos de cuidado, mas no que que isso repercute? Para a instituição que não faz a pergunta, como é que a gente produz pessoas que adoecem? E às vésperas da avaliação para retorno, cessação do afastamento para o retorno para atividade laboral, essas pessoas entram em ansiedade, porque elas sabem para onde elas vão voltar, elas não estão fazendo uma fantasia a respeito de como vai ser o retorno, elas vão voltar para o lugar que as adoeceu e aquele lugar que as adoeceu não pensou sobre isso e não produziu transformações, não produziu e ela vai voltar para lá e muitas vezes ela volta para lá na condição de professora readaptada, ou seja, ela não pode voltar para sala de aula, porque ela é um risco para os estudantes, ela não pode voltar para sala de aula, ela vai desenvolver outras atividades na escola. Então a sua identidade profissional, que é de professora, sofre um processo de diminuição, de deslocamento que,

muitas vezes, não era o que a professora queria, não é? Mas aí você fala, tem ganhos secundários disso, eu diria que são estratégias para lidar com situações que estão estagnadas, que estão impossíveis de se mexer do ponto de vista de um indivíduo. Então, ela volta e pede outro afastamento, ela volta e potencializa, avalia na perícia o que ela está vivendo como estratégia para não adoecer de fato quando ela voltar para escola, porque ela vai voltar para mesma escola, mesmo jeito, com as mesmas questões. Estou só dando um exemplo da escola, aí vocês usam analogias com relação aos contextos de vocês. Então, queria marcar isso, o quanto a gente lidar com pessoas que adoecem nos seus processos de trabalho, só como pessoas que adoecem sem pensar qual é o nosso plano de intervenção nos últimos contextos adoeceadores, aí volta para questão que eu trouxe na avaliação. Se a gente avalia a pessoa no contexto, ou se a gente avalia o processo de intervenção que a pessoa pode produzir lendo o contexto em que se insere a partir de sua condição. É a história que eu falei aqui do plano de intervenção. Se a avaliação não produz este plano, ela vai lidar sempre com a produção do cenário que é estaque, em que muitas vezes a pessoa sai de lá sabendo quem ela é ou o contexto que a produziu, mas ela não sabe o que fazer com isso. Então, tem uma pergunta que é: *“posto isso que você entendeu sobre a tua história, que que você vai fazer com isso?”*, para que esse processo de avaliação seja uma avaliação prospectiva e não só *a posteriori*.

**Claudia:** Mas eu queria dar só uma dica de referência bibliográfica, talvez pensando no que você traz, pensando nesse sujeito e qual a possibilidade desse sujeito estar. Não com a possibilidade de eu dar voz a ele, mas garantir sua voz, que é diferente, não sou eu que dou, mas eu garanto. Tem um instrumento chamado GAM (Guia de Gestão Autônoma de Medicação), que tem uma pesquisadora muito importante, a professora Ana Lis Palomeni, que é uma parceira, colega de residência e de vida, que vem trabalhando com pesquisa e aí tu vai achar pelo nome dela, textos, o próprio GAM, tá disponível online. Há vários outros pesquisadores que trabalham com esse material que é pensar sobre, desde crianças, pensar sobre a sua medicação, eu me lembro de uma cena de uma parceira de trabalho, que trabalha no Caps, que ela fala da cesta de medicação que o menino tomava, e aí ela me mandou uma foto, que era uma cesta concre-

ta, era um cesta de remédios, e se eu quiser sair hoje aqui e for a cinco consultórios, eu vou conseguir cinco indicações de medicamento e vou encher cestas e ninguém sabe o que que eu faço com aquilo. Mas a ideia da gestão autônoma, coloca esse sujeito na primeira pessoa. Tem outros pesquisadores, para além da Ana Lis, a professora Carima também tem um trabalho muito interessante, tem um artigo também pensando na relação com o Caps, ela é do Espírito Santo, então eu acho que é um instrumento, embora o nome seja estranho, eles discutem também sobre isso, guia, mas eu acho que ele é muito precioso para pensar essa questão. Gestão Autônoma de Medicamento.

**Rosângela:** Gente, pra quem tiver interessado, aqui na Unicamp, na Faculdade de Ciências Médicas, a gente tem o GAM sendo utilizado, então é só entrar no site da Unicamp, vocês vão achar o material. Ele, inclusive, foi adaptado à população brasileira. Vem também do Canadá, então quem tiver interesse em conhecer o material, ele tá disponível, se vocês tiverem alguma dificuldade, eu tenho o material.

**Cecília:** Mais alguém? Então, eu gostaria de falar bem pouquinho, mas eu fui movida pela fala da Claudia, pelo seguinte: durante muitos anos, a gente discutiu, falou em várias palestras, escreveu muitos textos, eu e Maria Aparecida Moysés, a respeito dessa questão da medicalização e principalmente da medicalização da educação. E eu acho que a nossa primeira etapa foi vencida, não no sentido de derrotada, mas nós completamos essa fase, que foi exatamente a fase de estar apontando o que estava acontecendo, desmistificando aqueles absurdos diagnósticos que a gente tinha, de uma quantidade absurda de crianças dentro da escola, como se nós estivéssemos acabando com a normalidade entre as crianças brasileiras, né? Então, a gente teve esse desafio de desvendar isso e estamos agora, através de outras colegas, e hoje a Claudia mostrou isso muito claramente. Quer dizer, o que fazemos? Então, nós já sabemos disso e dentro da área pedagógica o que é que nós temos de fazer para reverter essa situação? Então, eu acho que somos poucos ainda, mas nós vamos chegar lá, que é exatamente o de estar trabalhando pedagogicamente e fazendo avaliações sucessivas para encontrar a melhora dos nossos alunos e não avaliando para simplesmente rotulá-los e deixá-los de lado. Então, eu fiquei muito feliz de ouvir

a fala da Claudia, porque é um alento para os educadores, e acho que é um alento para todas as outras profissões, porque, como a Biancha fez com o exemplo da professora para todas as outras profissões, eu acho que a Claudia mostra para todos os outros como a gente pode através do trabalho sério, científico, com bases teóricas potentes, poder trabalhar na prática e reverter essas situações que foram artificialmente criadas. Porque nós, quase todos aqui, fomos alfabetizados pelo Caminho Suave e não aconteceu nada, somos todos capazes de ler, não é? Então, eu acho que é importante a gente pensar na simplicidade. Então, muito obrigada, eu acho que foi maravilhoso.

**Biancha:** Agradeço, agradeço a companhia da Claudia, do Rossano, da Cecília, agradeço a interlocução dessa manhã.

**Rossano:** Gente, também foi um prazer estar aqui com vocês. Só vou fazer um comentário, essa história que o Paulo falou e que vários de vocês já falaram, as crianças já estão chegando à clínica pública e privada com os professores fazendo diagnóstico, não é? Então, acho que isso mostra duas coisas, como vocês já falaram na mesa de apresentação, o quanto a medicalização não precisa de médico obrigatoriamente, o quanto isso pode estar entremeadado, a capilarização do biopoder que o Foucault falava, mas isso está na casa da gente, está no Jornal Nacional, está no dia a dia. A segunda coisa é como isso é consequência, entre outras coisas, daquilo que eu comentei, ou seja, a partir do DSM3 de checklist de fazer diagnóstico, ficou parecendo que é uma coisa relativamente simples, qualquer um com o mínimo de instrução olha e "é assim que faz diagnóstico? Então, assim eu sei fazer, é só ler para ver se tem tantos critérios, marcar x eu sei fazer, né? E pronto, o diagnóstico então se é assim, eu já faço na sala de aula, adianto o processo lá para o médico só botar o carimbo", infelizmente muitas vezes é assim mesmo que as coisas têm acontecido.

**Claudia:** Eu só quero agradecer imensamente poder estar aqui nesse movimento. Diria assim, o que a escola pode fazer, o que a gente pode fazer para melhorar essa situação da escola? Eu diria multiplicar muitos Despatologiza, todo dia em cada cidade desse país, isso poderia nos dar alguma ajuda nesse processo. Estou muito feliz e contente de estar por aqui, isso é uma alegria pra mim. Obrigada. 🙏

# Subvertendo Laudos

## Adriana Marcondes Machado

*Graduação em psicologia pelo Instituto de Psicologia da PUC, mestrado e doutorado em Psicologia Social pela USP. Trabalhou no serviço de psicologia escolar de 1986 a 2010 como psicóloga e hoje é membro desse serviço. Professora de graduação e pós-graduação do Instituto de Psicologia da USP, departamento de aprendizagem do desenvolvimento e da personalidade. Trabalha com temas ligados à psicologia escolar, pesquisa e intervenção, educação inclusiva e relação saúde/educação.*

Bom dia. Organizei uma fala que vai aproveitar muito o que foi discutido na mesa de ontem. Acho que a gente talvez vá conseguir com esse evento aqui, criar um patamar de discussão e de problema em relação a esse tema dos laudos. Primeiro eu queria me apresentar em relação a essa temática e me apresentar já justifica a forma como eu vou compor essa temática. O que eu quero dizer? Essas reflexões e essas ações que vão ser apresentadas aqui, elas foram criadas dentro de um certo contexto e uma certa possibilidade de ação.

Durante 25 anos, eu fui psicóloga num serviço público dentro da Universidade de São Paulo. Então o Instituto de Psicologia tem vários serviços: clínica, orientação profissional, serviço de psicologia escolar, serviços de atendimento individual, enfim, tem vários serviços. Um deles, serviço de psicologia escolar, e eu com contrato como psicóloga desse serviço. Então já é interessante pensar porque é uma universidade que depende da existência de psicólogos para poderem tocar hoje o Centro Escola do Instituto de Psicologia e para poderem organizar estágios e atendimentos, trabalhos de extensão. Então, eu fui contratada num serviço para trabalhar com a questão da relação saúde/educação num serviço da universidade. É diferente ser um psicólogo que está numa Unidade Básica de Saúde, é diferente estar num consultório, ser um psicólogo que trabalha numa clínica particular. Então, eu estou metida na engrenagem de uma forma singular e eu vou trazer alguns elementos dessa engrenagem.

Pensei o seguinte: eu ia fazer uma definição do nosso objeto, do nosso procedimento, do que que se avalia num trabalho de avaliação psicológica ao final da minha fala, e resolvi trazer essa

definição no começo e depois eu a retomo um pouco mais para frente. Primeiro, eu queria deixar claro a seguinte provocação: esse serviço foi criado dentro do Instituto de Psicologia da USP, que teve a presença muito forte da professora Maria Helena Souza Patto e, portanto, os textos dela que iam mostrando que a produção do fracasso escolar não poderia ser entendida de uma forma que não considerasse que ela era um fato social, a produção do fracasso é fato social, não é? Nós éramos convocadas a pensar “então como vocês vão atender? Como vocês vão avaliar? Como vocês vão exercer trabalhos na medida em que essa é a concepção?”. Então, as condições de possibilidade atravessadas por uma lógica produtora de desigualdade social, essas condições precisariam estar presentes na nossa ação num trabalho de avaliação psicológica.

---

*“A gente passou a defender que o nosso objeto não se encerra num sujeito encaminhado, mas o objeto da avaliação psicológica são campos de relações em que certas maneiras de existir se produzem”*

Então, o que a gente passou a defender? A gente passou a defender que o nosso objeto não se encerra num sujeito encaminhado, mas o objeto da avaliação psicológica são campos de relações em que certas maneiras de existir se produzem. Então, campos de relações, relações de poder, de saber, relações de força, campo de relações onde

uma certa maneira se produz, um certo sujeito se constitui, um certo disléxico se produz. Porque quando alguém diz “ele tem dislexia” naquela relação, a dislexia existe. Certo? O nosso argumento é que isso é uma coisa construída, tanto é que, em outra relação, será de outra forma. Então, o objeto da avaliação, o objeto é o campo de relações.

Se você vai trabalhar num campo de relações, o procedimento é o seu objeto, o seu procedimento será buscar formas de afetar essas relações instituídas para alterar as condições que produziram o adoecimento. Então, eu tenho que criar um procedimento que altere o campo de forças, e alterando o campo de forças eu estarei variando os sujeitos que estão sendo produzidos. Então, olha que interessante, fomos criando grupo, não é? É um monte de gente pensando. O procedimento tem de ser buscar formas de alterações. E o que se avalia? Se eu busco formas de alterações, se o meu objeto é trabalhar com essas relações, com esses atravessamentos, a criança faz parte dela, o jovem faz parte dela, então me interessa muito estar com ele. O que que se avalia então? O que se avalia é a potência de mudança de alteração, de ampliação dessas relações datadas.

Traduzo: uma certa criança encaminhada, o procedimento é o procedimento onde vai avaliar as relações e as práticas onde essa criança se constitui, com o objetivo de avaliar isso. Então, se a professora tem muito medo daquela criança que sempre esteve ausente da escola e agora está na escola, com a política da educação inclusiva, então vou pegar um elemento, o medo. E esse medo vai gerando uma impossibilidade de trabalho, avaliar o medo passa a ser o procedimento necessário para gente poder agir. E isso é muito interessante porque com o trabalho, dois, três meses eu indo numa certa escola, a situação piorou, isso permaneceu da mesma forma, isso melhorou, significa que o trabalho da gente conseguiu ou não conseguiu. Jamais eu posso terminar um trabalho de avaliação psicológica dizendo que o outro não mudou. O dispositivo não mudou, não fez alteração. Então aqui eu já estou trazendo uma coisa bem importante para nós que vamos sendo convocados a essas ações. É que sempre que algo não funciona da forma como defendemos que deva funcionar, o dispositivo que foi criado deve ser colocado em análise, em questão. Por isso que eu odeio uma coisa que ensinamos para os nossos alunos, que é muito rapidamen-

te quando um certo paciente para de vir para um atendimento, muito rapidamente a primeira palavra que vem é resistência.

Assim, achar que é resistência do outro, ficar chateado por ter ficado esperando, paciente não vai mais vir, eu até compreendo. Mas daí sai com um amigo, toma uma cervejinha, toma um banho, melhora, melhora o pensamento, não precisa ficar assim uma semana inteira. Não, não. Não só ficamos uma semana inteira, como a discussão nos corredores é: *“puxa, eu acho que a gente estava num momento que era um momento difícil, não foi possível daí ele saiu”*. Deveríamos falar assim *“puxa, a gente estava num momento em que o dispositivo de atendimento cria dificuldades que são difíceis de permanecer”*. Então, se nós somos pessoas que estamos o tempo todo fazendo trabalhos de avaliação que coloca o território do outro como problemático, por que que não consideramos o problema que se produz no território com a gente? Ou não considera que é no território, nessas relações que inventamos que os problemas são constituídos? E é maravilhoso pensar assim. É maravilhoso pensar assim porque a certeza de que sempre estamos constituindo aquilo em relação ao que estamos trabalhando, sempre estamos constituindo, nos dá uma força que é *“bom, se estamos sempre constituindo, posso constituir, não preciso ficar amarrado numa certa configuração que tem explicação e que não muda”*.

Dito isso, eu queria fazer o seguinte percurso: eu tive que entrar nesse assunto, odiava *“avaliação psicológica”*. *“Ai que bom, que eu estou fazendo trabalhos, que eu vou lá nas escolas, eu trabalho com os professores e tal, daí eles trazem qual é a problemática. Meu contrato permite isso. Um privilégio, né? Eles trazem a problemática, a gente levanta hipótese, eu conheço as pessoas, não sei o que lá, daí a gente tenta variar. Ótimo, não preciso trabalhar com esse negócio da avaliação”*. Mas eu precisei. Eu precisei porque eu entrei em contato com crianças que frequentavam as classes especiais, eu conheci crianças que eram encaminhadas para essas classes especiais do Estado, que a gente sempre brinca contando que muitos eram diagnosticados como deficiência mental grau leve e que é doença de pobre, não é? Deficiência mental grau leve é doença de pobre, porque classe média, deficiência mental grau leve você pega um professor particular, o tio pega, a tia que sabe matemática e, de repente, o garoto melhora.



Agora, se você não tem condições de avaliar aquilo que está ficando para trás, o cara não está aprendendo matemática, não dá para deixar de aprender soma para poder ir pra frente, não? Então vai ficando para trás. Como é que você vai agir nisso aí? Então fomos percebendo o número de crianças que estavam nessas classes especiais e que, com trabalhos razoáveis, porque eu nunca alfabetizei ninguém, sou péssima nisso, mas com trabalhos razoáveis, as crianças saíam um pouco desse lugar. Então o problema era anterior. Eu estou falando algumas crianças, gente, mas que fosse uma só. Não que nas classes especiais não houvesse crianças com comprometimentos graves, mas é uma engrenagem que uma vez que as crianças iam para lá, elas saíam da política do ensino regular.

Caminhamos muito com a política da educação inclusiva e, sempre vale ressaltar, as metamorfoses do poder. Então essas crianças não estão segregadas numa certa sala, mas muitas vezes estão segregadas dentro de uma sala regular. Então é maravilhoso porque o trabalho continua, não é? Mas o que eu quero dizer é que essa questão nos trouxe uma pergunta que é *"como esses trabalhos de avaliação estão sendo feitos ou faz com que essas crianças sejam encaminhadas pras classes especiais?"*.

E o meu mestrado foi sobre essas crianças de classe especial. Crianças de classe especial, era uma ação que eu precisei desistir da pós-graduação, só que a minha orientadora não ficou sabendo que eu desisti, e depois eu voltei. Eu desisti sem a orientadora saber, porque não adiantava mais fazer o que eu fazia, não adiantava mais me encontrar com essas crianças, fazer grupo com essas crianças, conversar com essas professoras, não adiantava. Não adiantava porque a gente não conseguia variar essa história, ou se a gente variava era muito pouco, e eu estava numa linha pichoniana de grupo, que eu achava que eu ia conseguir, que outros pichonianos de grupo teriam conseguido, a questão é que eu não consegui. Mas o que eu quero ressaltar aqui é que aprendemos com esse trabalho que havia uma questão que não era colocada para essas crianças. E veja, colocar uma questão não significa um adulto perguntar; colocar uma questão significa essa questão se tornar necessária para essa criança. Não havia a questão de *"como será a minha vida o ano que vem?"*. Porque a classe especial funcionava como um mini manicômio. Você ia fi-

cando, não tinha o ano que vem *"será que eu vou pra terceira? Será que eu vou repetir? Será que eu vou pro quarto? Será que eu vou..."*. Não tinha essa questão. Então tínhamos de pensar essa questão num certo ano. Bom, o que importa aqui é que foi desenvolvido um certo trabalho que gerou uma certa reflexão e poucos anos depois, dois anos depois, na rede onde eu trabalho lá em São Paulo, na rede municipal, eles me chamaram na verdade, nessa época era do Estado, eles me chamaram e falaram assim, em dezembro *"Adriana, nós temos 130 crianças para fazer avaliação psicológica, você podia pegar?"*. Em dezembro que é aquele mês bom de você ir para escola, certo? Tudo calmo, tranquilo, tudo funcionando normal. Por que era dezembro? Porque essas crianças eram colocadas numa kombi, iam para uma conveniada da prefeitura e voltavam com o diagnóstico, às vezes com duas consultas voltavam com diagnóstico. No ano seguinte, dependendo do diagnóstico, elas iriam ou não para uma classe especial. Eu me lembro que, na época, era como se fosse hoje uns 200, 250 reais a avaliação, 200 vezes cento e tanto. Eu gosto de contar isso porque já prescreveu. Eles puseram esse dinheiro na minha conta, a gente montou uma equipe de 16 pessoas para no ano seguinte ir nas 20 escolas que essas crianças estavam e realizar um trabalho que durou uns seis meses e esse dinheiro foi gasto para as conduções e para os materiais que eram necessários para essas 16 pessoas.

Eu brinco que eu gosto de falar porque era tudo errado, não pode pegar o dinheiro do Estado, pôr na conta do banco de uma pessoa. Depois essa pessoa pegar o dinheiro e montar uma equipe, tudo sem papel. Mas por que que é interessante contar? Porque tinha uma aposta. Uma aposta feita na construção de uma relação de aliança. Assim, eu confiava muito nessas professoras e essas professoras confiavam muito em mim, e nós tínhamos que fazer avaliação psicológica de 130 crianças. Então nós criamos um procedimento. E olha que interessante gente, a gente foi para as escolas, vocês podem falar *"bom, mas eu estou no meu consultório"*. Mas aí o que eu quero dizer é que a inspiração que eu tenho é a partir dessa experiência.

Nós fomos para as escolas, conhecemos essas crianças, conhecemos os professores, conhecemos a escola, participamos da rotina e constituímos ter o que dizer. Mas os elementos previstos nesses trabalhos eram incríveis,

porque, de repente a gente tinha de dizer que 20 dos 130 encaminhamentos eram porque as crianças estavam bem. Mas fala "ué, mas por que que a professora quer uma avaliação psicológica porque a criança está bem?". Porque eram professores, muitas vezes da classe especial, que queriam que essa criança voltasse para o ensino regular. Mas vejam bem, somos professores do ensino regular, vou receber uma criança que estava na classe especial, o que vai acontecer comigo? Primeira vez que ela der uma detonada, eu vou ficar insegura, vou falar "gente, primeiro que ela estava na classe especial, ela tem problemas graves, eu não sei o que fazer, ela acabou de bater no menino, o que será que é isso? Que uma criança bateu em outra?". Isso vai ser significado dentro de uma história que me constituiu achar isso estranho, porque essa criança era dessa escola e eu não a via nos últimos três anos porque ela estava lá na classe especial, com recreio separado para não fazer bagunça. Então, é muito legítimo o que essa professora está pedindo. A gente foi percebendo que a avaliação psicológica participa de um campo de disputa. Dependendo da forma como vamos dizer o que conhecemos, participaremos desse campo de relações, que é o nosso objeto, mudando mais ou menos.

Olha que interessante: Eu avaliar uma menina que tem uma doença grave, que tá sempre quietinha, tem um problema neurológico, tem medo, depois de três meses na escola, ela já briga pelo lugar que ela quer sentar. E eu avaliar um menino na vida 10, na escola zero, né? Guarda os carros, bacana, articulado, analfabeto. Três meses depois articulado, bacana, analfabeto.

Eu pergunto para vocês: quem está melhor? A menina ou o rapazinho? A menina, e ela tem uma doença neurológica grave, ela está muito melhor, porque eu estou avaliando a mudança nesses três meses. Então, tem um mote do Lourau, analista institucional, bem interessante que é: "nós não conhecemos para transformar, nós transformamos pra conhecer. Não se conhece sem ser em transformação".

Uma professora que diga para mim "ele é de uma família pobre" ou "ele é irmão de fulano e, portanto, não vai aprender" é autoritário e gravíssimo eu colocar umas aspas na fala dessa mulher, colocar na minha dissertação de mestrado ou na minha tese de doutorado dizendo que essa mulher é preconceituosa. Começamos

a conversa, de repente pode ser que ela tenha falado isso porque está muito difícil, porque foi muito difícil com o irmão, ela foi marcada dessa maneira e ela está isolada nesse trabalho. Como que esse elemento está presente nas nossas avaliações psicológicas? Que é algum elemento que construiu a forma de uma professora sentir ou pensar, ou a gente vai lá e diz que ela é equivocada, né? Ela é equivocada e nós somos históricos? Não, ela é perfeita, ela é construída num certo campo de relações, perfeita nesse sentido. A perfeição da construção de um certo fenômeno.

Então, fomos convocados a fazer esse trabalho, entramos em contato que, no processo de avaliação psicológica, as coisas mudavam. Tinha gente que retirava a queixa. Sabe assim, igual delegacia? "Ai, Adriana, a gente não quer, mas não precisa mais desse trabalho com essa criança porque você viu como está aquela sala de aula?". "Não, nada, ela até está melhor", "mas você viu como está essa sala de aula?" Então dependendo da maneira como a gente entra em contato com essa demanda, a demanda é uma porta de entrada, é uma oportunidade. A gente vai criar as variações que nos dirão se a avaliação psicológica foi boa ou ruim. E repetindo: a avaliação psicológica da Vilmara, dessa menininha, tá indo tudo bem; a avaliação psicológica do Wellington tá difícil, ele permanece no mesmo jeito e ninguém o quer, como que a gente vai fazer isso?

É interessante também pensar que, no ano de 2003, eu fiz parte do Conselho Federal de Psicologia, e foi o ano que saiu uma regulamentação sobre avaliação psicológica, documentos, atestado, relatório, avaliação psicológica. E eu amava a definição que estava, a gente demorou assim, cinco dias lutando horas, palavra por palavra. Depois disso mudou, em 2018, houve uma outra resolução e essa foi revogada e a resolução atual é uma resolução muito mais ligada a como os testes psicológicos tão sendo utilizados, qual é a padronização, qual é a necessidade, enfim.

Mas o que eu quero dizer é que na definição, o objetivo de uma avaliação psicológica é servir como instrumento para atuar não somente no indivíduo, mas na modificação dos condicionantes que se operam desde a formulação da demanda até a conclusão do processo de avaliação. Quer dizer, a avaliação tem que ser instrumento de disputa. Tanto a gente sabe disso que quando a gente quer dar uma de bacana e

fala "essa criança não tem nada, ela está normal. Veja bem, aconteceu isso, isso e isso e tava 'papapa, papapa'", esse relatório vai para escola, a professora entra em contato com esse relatório e qual é o efeito normalmente, já que ela foi encaminhada porque algo não está funcionando bem? Também, ela não está sabendo o que essa criança tem e pode pensar "vou procurar um outro psicólogo". Então se produzimos o efeito de "o trabalho não foi bem feito" pergunto: o trabalho foi bem feito? Não foi. Porque esse dispositivo que eu inventei de pegar a criança e dizer que ela está normal o efeito que é "não estou sendo ouvida, não estou sendo atendida, continuo não saber o que fazer".

---

*"O objetivo de uma avaliação psicológica é servir como instrumento para atuar não somente no indivíduo, mas na modificação dos condicionantes que se operam desde a formulação da demanda até a conclusão do processo de avaliação"*

Eu não sei muito bem como é que vocês vão pensando dentro dos lugares que vocês têm, mas tomar essa posição era uma posição que produzia um efeito de distanciamento. Então, o doutorado se tornou esse trabalho de avaliação psicológica, e daí ele passou a fazer parte da minha vida, porque daí você vai em universidades que estão contratando professores que são da área de diagnóstico, daí você continua pensando sobre isso, enfim. E hoje, a volta dessa discussão, ela nunca deixou de existir.

Mas a força dessa discussão hoje é porque nós estamos sendo atravessados pelo domínio de um nome, chegue em um nome e acabe o relatório com esse nome. E, portanto, nós estamos sendo convocados a pensar como que fazemos um trabalho que varie a necessidade do nome. Eu não vou variar o nome, eu não vou dizer "dislexia existe, não existe" quando num trabalho, num encontro com a professora, ela diz "ele é disléxico" "é, não é, é, não é". Não, ele é disléxico, ele está se produzindo como disléxico nessa relação. Agora, como que eu vou variar

esse nome? Difícil isso, né? Então eu vou fazer uma avaliação dessa criança e eu vou ter de variar. Eu vou ter de trazer elementos impensados nesse nome para ele não ter mais a força que ele tinha de definir uma vida por inteiro.

Temos de analisar criticamente duas posições: uma que é a que considera que os fenômenos psicológicos são efeitos de questões internas ao sujeito. Essa questão está fácil, caminhamos muito nisso. Acontece que tem uma outra posição que é um pouco mais difícil criticarmos e que precisamos criticar, que é: a que avalia as condições sociais como condicionantes plenos da subjetividade. O que que eu quero dizer? São essas crianças, irmãos dessas que estão indo tão mal e que tem uma situação muito difícil na escola, mas que vão bem. O que que eu quero dizer? A questão da singularidade. Quer dizer, como que o encontro dessas questões, que é uma certa forma de viver, se dá singularmente num certo sujeito e também se dará singularmente na relação desse sujeito com quem vai atender. O que eu quero dizer com isso é que muitos trabalhos terminam dizendo que temos que levar em consideração as condições sociais como condicionantes da subjetividade, mas desconsideram que a subjetividade se constitui numa tensão entre determinações sociais e também a pressão por escapes, por expansões e também a produção de coisas inesperadas.

Então, eu não posso justificar alguma coisa de uma forma totalitária. Quando pensamos por que a maioria das crianças pobres estão num nível de alfabetização pior do que a maioria das crianças ricas, estamos falando de um dado que é um dado estatístico que deve ser enfrentado politicamente.

Então na hora de fazer o X, eu vou fazer um X "precisamos melhorar as escolas públicas", o X vai ser aí. Agora, quando eu vou atender alguém, o que nos interessa é conseguir naquela relação agir naquilo que o constitui. A pessoa fala "ah, Adriana, mas a criança tem sete anos: como agir naquilo que te constitui?". Pois é. Uma criança de sete anos consegue pensar a sala de aula, uma criança de sete anos é produzida na relação com a professora, eu preciso de contato com essa professora para agir naquilo que a constitui. Então, é poder dizer que nós caminhamos muito colocando os condicionantes sociais, mas às vezes parece que nós ampliamos o espectro de causa "não tá na criança, mas tam-

bém não tá na professora, mas também não tá na família, mas também não... tá no sistema capitalista, na Secretaria de Educação, no MEC...". Ampliamos isso, e temos de ampliar.

O que nós temos de pensar é o cuidado de manter uma mesma forma discursiva onde estamos fora dessa disputa. A questão é que nós estamos dentro dessa disputa. Veja bem, eu sou uma psicóloga de um serviço público, agora uma professora da universidade pública, meus filhos estudaram em escola particular. Veja bem, eu tenho um seguro saúde, eu tenho um seguro saúde e o imposto de renda, eu posso descontar. Tenho uma isenção, posso descontar o valor do que eu pago particular. Então, ou nós estamos nessa engrenagem ou essa engrenagem não existe.

Estou inventando uma situação de uma escola que encaminha muito para um equipamento de saúde: se eu estou numa Unidade Básica de Saúde que eu não tenho tempo para ir para escola; eu não tenho tempo de ir para a escola porque tenho muitos pacientes por dia. Temos de compreender que essa condição de trabalho está presente na forma como eu invento um trabalho de avaliação psicológica, de entender melhor o que está acontecendo. Então, não foi pouca luta dos psicólogos e assistentes sociais e fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais e fonoaudiólogos. Não foi pouca luta desses profissionais para que as condições de trabalho permitissem que eles realizassem o trabalho. Por que como explicar o fato de ficar três horas numa escola, um atendimento só? Porque é para fazer oito por dia. Então vocês entendem que a variação do protocolo de como se coordena o dia a dia de trabalho tem relação com a forma como eu vou acessar a possibilidade de variar uma história ou não, e variar a história é o objetivo.

Um outro problema é, às vezes, colocarmos uma generalidade estatística e justapor essa generalidade estatística mecanicamente aos problemas considerados singulares.

Eu gosto muito de uma história, é dessas histórias caóticas. Eu cheguei numa escola, uma vez, de um menino que me parecia naquele momento que o melhor era ele sair dessa escola e ir para outra e, portanto, como fazer essa passagem para que ele não chegasse na escola como aquele que não funcionou na escola anterior. Você sabe qual é o nosso amor e carinho quando a gente começa a dar aula para alguém que

não funcionou na escola anterior, né? É assim "ai meu Deus". Então tínhamos de pensar essa passagem. Fui lá para a escola para isso. O diretor estava ocupado, porque veio o supervisor, enfim, alguma coisa assim e eu fui comer uma pipoca. E o pipoqueiro falou "a senhora é nova aqui?". "Não, eu sou psicóloga aqui da USP, uma escola mais ou menos perto" "ah, nossa, que bacana. Ah, psicóloga da USP, que é a USP", enfim, qualquer coisa. E daí eu, com aquele cuidado ético que a gente consegue garantir todo tempo, cheguei e falei assim, "então, eu estou aqui para falar de fulano" e falei o nome dele. E daí ele fala "nossa, que bom menino". Eu tinha vontade de agarrar aquele senhor, e falar "o senhor, por favor, o senhor não se afasta de mim", "bom menino". "Então, mas o senhor sabia que ele está indo mal na escola? Que ele nem alfabetizado é?", "o quê?". Eu contando aqui uma coisa, quando o menino passou, o pipoqueiro chegou e falou o nome dele "fulano" e o menino fez assim "hum!" (de modo a se esconder), eu falei "gente, que maravilha, uma relação na vida desse menino que ele faz 'hum!'". Entendeu? "É tudo que eu tô querendo". Era o pipoqueiro que ia nos ajudar a fazer a passagem, ou ele podia nos ajudar. Eu falar, "ai, vamos fazer de um jeito que seja bacana na escola". Agora, ele falar "ei" nossa, era outra coisa, "como assim?", era outra coisa. Então, onde a gente caça essa cena, gente? A gente inventa dispositivos onde as coisas se dão, uma multiplicidade de coisas se dá no encontro com o outro, num certo atendimento, mas se a coisa não está caminhando, onde a gente caça isso?


Para encerrar a minha fala, vou trazer uma consideração que é: "já que a escola não é abstrata, o sujeito nela não é abstraído dessa realidade, nós precisamos pensar, não há a boa forma de fazer avaliação psicologia a priori, sempre ela será feita a partir da análise que se faz sobre os fatos, sempre é jogo de forças e, portanto, ela é uma ação de disputa". Quando eu digo "ação de disputa" é porque ela é ação de criação de mundo. A gente diz tanto "nossa, aquele diagnóstico acabou com a vida daquela criança". Pois é, imagine um que ampliasse. Então, se é criação de mundo, disputemos.

Quero terminar com um exemplo. Eles pediram para fazermos uma avaliação porque o Matheus estava no quarto ano e ele estava de manhã participando de um quarto ano regular e à tarde participando de uma sala de apoio duas vezes por semana, e estava insuportável esse

quarto ano regular. E a pergunta é, olha que interessante como o mundo inventou esse problema, “Adriana, você que está aí no seu serviço, você poderia ver o Matheus e nos dizer se é melhor ele ficar só na sala de apoio?”. Eu falei “lógico, lógico que eu posso, como que eu não posso? Quando que eu posso ir aí? Vamos responder essa pergunta”. Os meninos do quarto ano odiavam a presença do Matheus, porque o Matheus tinha umas coisas estranhas, tinha umas dificuldades. Uai, por que odiavam? Porque eles podiam tratar isso como problema do Matheus, né? Como muitas vezes acontece. É que aquele quarto ano foi inventado naquele ano como um quarto ano que somou um pouco as crianças que não estavam aprendendo bem. Olha que interessante. Então, de repente eu estou indo para um quarto ano, que a professora tem uma aposta “gente, tá meio difícil aqui, mas agora nós vamos pegar, agora nós vamos”, uma professora superbacana, só que rapidamente essa sala virou a sala daquele quarto ano das pessoas que não estão aprendendo muito. E quem era a figura que concretizava isso? O Matheus. O Matheus era a prova concreta do “por isso que eu estou aqui”. Bom, esse era um elemento. Por acaso isso veio no pedido de avaliação psicológica? Não veio. Como que eu ficava sabendo disso? Pede um relatório para escola? O relatório não vai vir “na medida em que construímos um quarto ano com as crianças que não estavam indo bem, então o Matheus deve ter sido colocado no lugar de bode expiatório”. Não, não era assim, tinha uma aposta na escola. Mas era insuportável para essas crianças a presença do Matheus.

Bom, um trabalho de três meses sendo que eu fui três vezes na escola, eu conversei com a mãe do Matheus porque tinha uma mãe para conversar, se não fosse a mãe, seria o pipoqueiro, mas gente de fora da escola; eu conversei com a psicóloga da Unidade Básica de Saúde onde ele era atendido, e olha que interessante, ela não sabia que segundas-feiras que era o horário que atendia o Matheus, era o horário de aula. Mas, gente, não é que ela não sabia porque ela não perguntou, vocês tão entendendo? É... “Olha, temos tal horário, pode?” “Pode”. Bom, eu que sou psicóloga tenho certeza que ele que é pai só trará a criança no horário que é fora de aula. Não, não é assim, eu estou oferecendo um horário, a pessoa está aceitando e depois ele está sofrendo na escola. Então, ela não sabia. Vocês entenderam, gente? Nunca

poderemos terminar a frase dos nossos relatórios com “então a psicóloga não sabia”. Sempre terminaremos, “ela não saber nos convoca a pensar quais tem sido as informações importantes quando a gente vai oferecer um atendimento pra uma criança nessa unidade”. Então a avaliação do Matheus foi uma avaliação que abriu problemas, abriu questões. Então abriu pensarmos a montagem dessa sala e pensarmos o que lá acontecia, porque não adianta o Matheus continuar na sala e tudo permanecer dessa maneira. E abrir significa assim “nós queremos agir no que tá acontecendo no Matheus, nós vamos ter que conversar sobre a construção dessa sala de aula, as crianças tem nove anos, elas sabem muito bem nos corredores o que todo mundo tá dizendo sobre o lugar que elas tão, elas escutam isso. Nós vamos enfrentar esse problema, nós vamos abrir esse debate ou não? Porque se a gente não vai abrir esse debate, esse debate vira tabu e daí eu vou pegar e vou colocar meus problemas em cima do Matheus”.

Havia essa possibilidade para problematizar currículo, abrir para discutir sobre crianças que em três anos não se alfabetizam, você entendeu? O Matheus virou o problema? Mas assim, como que essa sala toda foi criada? Portanto, o trabalho de avaliação, ele gera variação, é o objetivo dele, e ao gerar a variação novos elementos aparecem, aqueles elementos que não estavam nem podendo aparecer. E uma última coisa que temos de fazer é escrever. Escrever um relatório, escrever um texto, e daí temos de pensar o que foi acontecendo com os nossos relatórios que são relatórios em que dizemos “não devemos...”. Gente, toda vez que tiver “não” no relatório, reescreve, porque se não devemos pensar que é culpa da criança é porque o outro deve estar pensando. Se o outro deve estar pensando e eu estou dialogando com isso, adianta dizer que não devemos? Ou adianta escrever alguma coisa que tensione, que coloque dúvida nesse pensamento? E, portanto, se a avaliação psicológica deve apontar para o aumento da capacidade de criar normas de vida, a gente tem o Canguilhem, *O Normal e o Patológico* como um eixo teórico de discussão, se a avaliação psicológica deve enfrentar o processo histórico de produção das adversidades, se a avaliação psicológica deve fortalecer os processos de subjetivação, então é prática política. E eu acho que é essa dimensão que eu queria ressaltar aqui. Então, obrigada. 

## Fernando Cesar Chacra

*Pediatra pela Unicamp, pediatra da rede de saúde de Campinas e da Pediatria Social da Unicamp, atua com a área de ensino nas unidades básicas de Campinas.*

Bom dia a todos e todas. Agradeço muito o convite de poder estar aqui tentando trazer um pouco da experiência do trabalho cotidiano nessa tentativa de subverter os laudos.

Eu já tenho uns 30 anos de trabalho na rede com atendimento direto à população e também com ensino de pediatria, na formação de residentes e de alunos da Faculdade de Medicina aqui da Unicamp. A gente atua em unidades básicas de saúde aqui do município e tenta ampliar a capacidade de olhar desses alunos para essas questões do social e da importância que tem de ampliar essa abordagem no cuidado em saúde. Então, eu pensei de trazer um caso que ilustrasse um pouco como tem sido essas tentativas que são, na realidade, uma coleção de experiências, de influências. Eu vou tentar mostrando para vocês o que eu tenho utilizado, com uma certa frequência, e que eu acho que tem uma ação, são coisas bem simples. E tem estimulado bastante os residentes a pensar e fazer esse tipo de abordagem.

Aqui em Campinas, as crianças vão chegando nas unidades básicas muito pelos encaminhamentos das escolas, com os pedidos de avaliação, já nos encaminhamentos, com uma certa indução de um medo que a escola tem, que o professor tem, de que esteja diante de uma situação de um diagnóstico, de algo que necessite uma medicação ou uma abordagem mais especializada. Então isso é bastante frequente, os relatórios têm um formato muito parecido.

O caso é de um menino de oito anos que eu comecei a atender em janeiro de 2018. Ele foi encaminhado mais ou menos em outubro do ano passado, porque não estava conseguindo apren-

der. Ele vem acompanhado do avô para o atendimento, o avô paterno, e o motivo é a dificuldade na escola. E a história inicial é que ele está matriculado no terceiro ano, o equivalente a nossa segunda série, certo? Porque é mais recente essa inclusão da primeira série como um ano a mais no ensino fundamental, e eu acho que isso é um problema porque parece que antecipou as expectativas de alfabetização como essa criança com oito anos já tivesse de estar totalmente alfabetizada e preparada. Então isso inclusive os discursos, até políticos, a gente ouve muito isso, essa necessidade de a criança estar pronta quando ainda está numa fase de curiosidade, de descoberta e de lidar com essas questões do aprendizado, da escrita, da fala, da leitura.

A queixa do avô é que ele não sabe ler nem escrever, não sabe nada, e tem dificuldade para compreender as operações matemáticas. Então, na leitura e na escrita ele tem muita dificuldade e na matemática também não vai bem, embora um pouquinho melhor. Segundo o avô, o neto sempre foi mais lento, principalmente comparado às irmãs. Ele tem uma irmã de 10 anos e uma irmã de cinco, e principalmente com relação à fala, que sempre foi mais atrasada. Já chegou a ser acompanhado por fonoaudiólogo, porém perderam o segmento e não conseguem reestabelecer o acompanhamento. Quando eu recebo esses casos, a primeira iniciativa é fazer um acolhimento positivo. O que eu chamo de acolhimento positivo? Primeiro deixar claro para criança que isso não é uma dificuldade exclusiva dela, que tem outros fatores no meio, que não é um problema. E que é necessário que ela entenda, que a gente entenda um pouco o entorno dela, a escola, a família, que a gente vai precisar investigar isso.

Vamos precisar interagir com ela para entender qual é a dificuldade principal, e algo ocorre nas relações familiares e escolares que precisam também ser compreendidas. É necessário abordar todo o desenvolvimento. Então, isso eu já explico para família. O avô, como não conhecia direito as condições de gestação e de parto, tinha poucas informações e pediu para que isso fosse num outro momento melhor abordado, assim como os contextos familiar e escolar e a dinâmica das relações familiares.

Então, precisando a dificuldade: o que predomina? São as dificuldades nas relações que ele tem? Na autorregulação dos vínculos que ele estabelece, tanto em família ou na escola? São dificuldades de aprendizagem específicas, ou são múltiplas ou globais? Essa é a grande primeira definição a ser pensada. Tudo isso eu estou colocando agora, fugindo um pouquinho do caso, para mostrar um pouco o que está passando na minha cabeça com relação a isso. Tentar fazer uma "interação avaliativa", bem entre aspas, buscando positivar a autoestima.

Nesse primeiro encontro, para quebrar essa coisa "não sabe nada? Não sabe ler? Não tem ideia nenhuma?", faço uma brincadeira que eu achei muito interessante para perceber o quanto que ele já faz alguma associação fonética. E eu repito isso muitas vezes porque é o que eu incorporei ali como um hábito de observação.

É essa listinha com esses animais: cavalo, camelo, canguru, cão e cabra. A primeira coisa que eu pergunto se ele consegue identificar. "*É uma lista de palavras, né?*" "*Todas começam com que letra?*" "*Letra C*" "*você imagina do que é essa lista?*". Alguns me surpreendem já "*é uma lista de animal*". Outros chutam outras coisas ou "*não, não sei o que que é*". Daí eu falo "*então, é uma lista de animal. Ai tem a palavra canguru, qual que é?*". A grande maioria que chega, já vai direito, difícil uma criança errar, porque ela já identifica as letras e ela vai, "*é a única que tem U, né?*" Por essa, ele já fica animado. "*Então vamos ver agora, tem uma outra que chama cavalo*". Daí ele fica meio na dúvida entre as duas primeiras, mas pode tentar acertar. E a gente vai interagindo. Cão também é muito fácil, porque é a única que tem o "ão".

E assim eles quase sempre acertam duas ou três e ficam bastante contentes, como se tivessem feito algo de leitura. E é aí que eu resgato "*olha, tá vendo? Você está num processo de aprendizagem, você tá evoluindo, tá? Então você ainda não tá totalmente alfabetizado, mas você tá bastante no caminho, você já andou bastante*".

Tento trabalhar isso com as famílias também, utilizando um pouco a teoria da psicogênese, da Emílio Ferreiro e Ana Teberosky e essas fases do nível pré-silábico, do nível II. Isso é da medicina ou não? Isso é da pedagogia, certo? "*Mas eu posso acessar isso?*". Eu busco, eu tento compreender que isso me auxilia na medida em que eu consigo fazer alguma leitura sobre a aprendizagem e me facilita na interação com a escola quando eu também consigo dizer "*olha, ele, na minha opinião, ele está silábico*", quando a escola "*não, ele está pré-silábico*". E existem diferenças de compreensão também que eu percebo com relação a isso, e eu não tento impor, mas mostro: "*olha, na minha avaliação, aqui ele se mostrou assim*". E acho muito importante que os alunos de medicina e os residentes saibam que existe essa forma de olhar, essa forma de observar o processo e também consigam entrar em contato com essas teorias e ser capaz minimamente de ter uma ideia do que seja.

E as dificuldades na operação matemática como que a gente olha? Se sabe diferenciar números de letras; se consegue identificar o significado dos números; que os números representam uma contagem; se sabe contar; qual sua percepção de unidades, dezenas, centenas. O Material Dourado, da Montessori, também é bastante interessante. Carrego uma caixona de material dourado de um Centro de Saúde para o outro para interagir, para brincar com as crianças com relação a isso, fazendo as hipóteses que ele tem com relação às operações. E também na brincadeira muitas vezes a caixa de material dourado vira uma caixa de lego, eles montam prédios, fazem as brincadeiras deles, e a partir dessa interação a gente vai brincando e entendendo o que é unidade, o que é dezena, o que é centena e tentando traduzir isso para uma linguagem mais abstrata, numérica. E não vejo questões de dificuldade matemática tão significativas como vejo na aprendizagem da leitura e da escrita.

Voltando ao caso do menino de oito anos, então. Ainda nesse primeiro atendimento, a gente pediu para que ele fizesse uma autoavaliação das suas dificuldades escolares. Então, ele começa a se queixar de que as aulas começam sempre com a cópia do cabeçalho, que isso ele já está cansado e que ele não consegue fazer isso rápido; que os outros alunos fazem muito rápido e daí já vão para a segunda tarefa. Enquanto ele não termina, a professora também não o deixa ir para outra tarefa. Então, ele diz que isso, no ano anterior, também foi muito difícil, e uma coisa que incomoda muito é que ele está já com apelido de tartaruga,

ele é sempre o último a acabar e, às vezes, até no horário de intervalo ele tem que ficar na sala. Fica muito incomodado com isso e desestimulado com o aprendizado.

Na brincadeira da leitura, ele não consegue nenhuma das palavras, mas ele consegue identificar qual se refere a canguru, cavalo e cão, demonstrando fazer uma associação sonora a algumas das letras. Daí numa tentativa, *"então faz uma lista você de palavras"*, ele faz.

EO – Gato

CALELEF – cavalo

BAOF – boi

BAOEF – borboleta

BEEFIAIEA - o gato bebe leite

Então, dá para perceber que ele já está numa fase silábica também na escrita. E então, a partir dessa avaliação, temos mais ou menos uma ideia da fase que ele estava. Isso em janeiro. Então foi feita uma avaliação do desenvolvimento. Essa avaliação foi feita só na segunda consulta que ocorreu mais ou menos 15 dias depois. Foram avaliadas as condições gestacionais, se foram feitas as triagens neonatais, o acompanhamento das aquisições neuromotoras. Foi uma gestação sem intercorrência, um parto cesáreo, as triagens neonatais eram normais. Teve o atraso de desenvolvimento na fala, demorou para começar a falar e, quando começou, foi com bastante dislalia e disfluência, que até hoje mantém ainda um pouco, e foram acompanhadas por fonoaudiólogo até dois anos atrás.

Fizemos o familiograma. Estou trazendo coisas que são bem simples e que tem que ser feitas, isso é o trabalho no cotidiano. Mas no que um familiograma pode ajudar? Ele vai me ajudar a entender um pouco a estrutura familiar. No desenho do familiograma, vemos que os pais estão separados já há mais ou menos cinco anos e vivem os três filhos acolhidos dentro da família paterna, com dois tios que moram junto, o pai, uma tia. A mãe vive separada deles, com outro companheiro, tendo um outro filhinho.

Em fevereiro de 2018, já no início do terceiro ano escolar, ele está bastante entusiasmado com a professora, gostou muito dela, ela o acolheu muito bem e os colegas da sala também. Ele vem acompanhado de um dos tios para o atendimento. E é completada a história, ele tinha bastante infor-

mação sobre o desenvolvimento e é avaliado seu caderno escolar. A gente brinca também com jogos de letras pra formar palavras assim de duas sílabas, eu tenho um joguinho de bingo e a gente ficou brincando ali com ele: eu, o tio e o menino. Foi bastante interessante que ele mostrou muito interesse e muita vivacidade, corrigindo um pouco o tio. Tinha dificuldades, mas aqui ele já estava mais interessado nessa questão das letras, quebrando um pouco aquele medo de lidar com a situação do não saber. Teve uma boa participação, aceitou as regras e teve a atenção bastante concentrada nos jogos. Foi enviado o relatório de atendimento à escola. E esse relatório já solicitava um reforço, um apoio para as atividades para que ele pudesse deslanchar.

Na dinâmica das relações familiares, buscamos sempre entender qual é a estrutura, as condições socioeconômicas, a distribuição no espaço físico. Busca também identificar os papéis provedores e cuidadores, o cotidiano familiar da criança e do adolescente; situação da dinâmica familiar e o familiograma; e também às vezes utilizamos o Ecomapa.

No caso dele, a dinâmica familiar nos mostra que há quatro anos eles estão sob o cuidado da família paterna, os pais se separaram e a mãe iniciou um novo relacionamento e teve uma quarta gestação. Vive em casa de três dormitórios, onde pai e filhos dormem no mesmo quarto. Com exceção da avó, todos os adultos trabalham, as condições econômicas são razoáveis; o pai não se casou novamente, embora tenha tentado novos relacionamentos. A família é unida, os avós, os tios e o cunhado têm bom relacionamento com as crianças. A mãe visita muito pouco os filhos, porém, ela telefona toda semana; e um dos tios, o que mais o acompanhava nas consultas, estuda pedagogia e é mais atento ao desenvolvimento escolar do sobrinho.

Sempre fazemos uma observação dos cadernos, porque ela permite um olhar para um período maior. É uma tentativa de olharmos para o processo, para a relação, e revela a projeção de estados afetivos, emocionais da criança. Também a própria forma de cuidar do caderno, de outros registros além do registro escolar; revela esses aspectos afetivos envolvidos, e revela também parte do processo pedagógico, nem sempre é o real processo pedagógico que está sendo indicado, mas dá pra perceber muito da interação do educador e do educando; revela a adesão e a transgressão às propostas pedagógicas.



O menino de oito anos tem um caderno assim, em regular estado, conteúdo registrado principalmente de cópias de cabeçalho, quase sempre incompletas, e várias colagens de tarefas para o dia. A maioria dessas propostas e tarefas estão pouco completadas e quase sempre com muito erro não corrigido e pouco registro do educador; os registros que aparecem são chamando sua atenção porque ele não completou as tarefas ou porque não está adequado.

Daí uma outra avaliação que fazemos é olhar um pouco para o que sentimos de forças de resiliência que essa família e essa criança têm e forças que podem estar vulnerabilizadas. Deu para perceber que a família é coesa, tem figuras de referência, que aceitam a criança muito bem, que tem uma ética do trabalho, que estão envolvidas num trabalho legalizado; tem um humor adequado, uma boa rede de apoio, principalmente dentro da família; e uma adesão às propostas de atendimento. Nunca houve falta e os retornos vão ocorrendo quinzenalmente.

Já com relação à vulnerabilidade, observamos que o afastamento materno gera certa emoção na criança. Um cuidado compartilhado pelos familiares, às vezes eu identifiquei isso como vulnerabilidade, mas também poderia ser colocado como resiliência. A sensação é que existe rede, existe família dando continência a essa criança, nunca houve a falta porque alguém não pode ir naquele dia, sempre alguém se responsabilizava por levar. Mas, por outro lado, não era sempre o mesmo tio, então quase sempre a consulta precisava ser retomada, ser reiniciada. O bairro onde eles vivem tem vários fatores de risco, e isso talvez pudesse ser alguma vulnerabilidade; a autoestima dele bastante prejudicada, ele sempre se sentindo muito tímido, na entrada das brincadeiras. Na medida em que foi criando vínculo isso foi se quebrando; e a outra questão da vulnerabilidade, as irmãs com bom desempenho escolar, induzindo a comparações inadequadas. Até a irmãzinha de cinco já está quase lendo e isso também era um fato estressante pra ele, *"como é que a minha irmãzinha de cinco anos já está quase lendo e eu ainda não?"*.

Sobre a dinâmica do contexto escolar. A escola é estadual, de primeiro ciclo. A sala de aula dele tem 30 alunos, tem várias situações de conflitos frequentes dentro dessa sala, não é só ele que tem dificuldade escolar, mas chama bastante atenção essa sua dificuldade específica. É uma escola que tem estratégias de atendimento pedagó-

gico especializado, me parece que esse é o novo termo que se usa aí para as escolas especiais, não é? E tem sala de recursos; até uma das solicitações era que se houvesse a necessidade da sala de recurso, precisaria do laudo. Eu só apontei para a necessidade de reforço escolar e houve possibilidade de professores para o reforço.

Vou falar um pouco da escola em relação ao menino, à família e ao Centro de Saúde.

Em relação ao menino: muitas situações sugestivas de provocações. Eu não gosto de usar a palavra bullying porque eu não sei se dá para caracterizar bullying, e nem maus-tratos entre pares porque também não chega a ser algo tão evidente, recorrente, mas muita provocação era comum. Em maio, ele foi suspenso por dois dias por ter sido pego mostrando o dedo médio a um coleguinha, que, segundo ele o havia provocado. Ele acha que a história não foi bem contada, mas eu fiquei até contente que ele, dada a timidez, tivesse conseguido reagir. A questão que incomoda foi a escola ter suspenso dois dias, por causa de um gesto, de uma coisa que poderia ter sido tratada pedagogicamente e não com punição assim tão severa.

Familiares e a escola: têm uma preocupação com o número de chamadas da família na escola; não há identificação de progresso na criança, muitas queixas assim de que a evolução está muito lenta, já foi um semestre e até agora praticamente está como iniciou, embora nós, na unidade, percebêssemos uma progressiva melhora no interesse, nas brincadeiras, nos jogos que a gente estabelecia com ele. E a gente já estava percebendo que ele, de maio pra junho, estava praticamente silábico.


A relação escola e Centro de Saúde: tem uma solicitação da escola de um relatório e de um laudo médico, pois a preocupação com o atraso no desenvolvimento é bastante importante. E questionam se não seria adequada uma avaliação neuropsiquiátrica. No encontro, no processo vincular, eles têm retornos com a avó, com o tio, com o pai.

Família e o Centro de Saúde: o pai era muito interessante e queria ajudar muito o menino, tinha uma boa adesão às propostas o tempo todo. E, em abril, já é observado o nítido progresso nas aquisições e ele já estava na fase silábica, dá para observar. Não usando as sílabas corretas, mas já bem demarcadas com a entonação silábica. Em julho, o processo vincular vinha progredindo. O trabalho de reforço escolar iniciado, mais ou menos no mês anterior, estava sendo encarado com boa

motivação pelo aluno; e as aquisições de escrita e leitura e matemática estavam em processo bastante produtivo. Em agosto, já dá para perceber que ele já estaria mais pra silábico alfabético na escrita e tendendo para alfabético na leitura; mas com pouca fluência e dificuldades na interpretação. Então, ele já estava evoluindo bastante.

E, então, há uma solicitação de avaliação neuropsicológica. Isso no começo de setembro agora. O pai solicita o encaminhamento para a neuropediatra, pois ele está bastante angustiado com o desenvolvimento escolar do filho. A escola não reconhece a evolução que tem sido observada nos atendimentos e a preocupação relativa à defasagem com o restante da turma tem sido considerada muito grande. O tio do menino tem pesquisado sobre dislexia e considera que essa possibilidade é bastante provável. Daí o pai chega assim timidamente perguntando, *"o que o senhor acha? Meu irmão tem falado bastante. O senhor pode me encaminhar pra uma avaliação? Pra um neurologista? Para que profissional o senhor acha que deveria ser encaminhado?"*. E insistindo. E então eu coloquei *"eu noto que ele tá num processo nítido de melhora, de avanço. O senhor não nota?"*. Ele também percebe, mas ele fala que a escola não percebe e a própria criança se sente muito em defasagem e que ele gostaria de um olhar.

Combinamos que eu iria encaminhá-lo para uma avaliação também, mas que eu gostaria de participar desse processo para dar uma continuidade e para evitar que um possível diagnóstico ou um rótulo ou uma indicação de medicamento atrapalhasse todo esse processo que a gente vinha construindo junto. Então estamos nesse ponto. E eu queria trazer para cá essa questão: quantas interferências existem num processo de atendimento, por mais que estejamos criando possibilidades de observação, de avaliação do desenvolvimento, de interação, de compreensão de toda essa dinâmica, não é?

É um menino lindo. Uma das coisas que mais me chama atenção é a questão que ele sempre quer brincar de poções mágicas. É seu grande interesse: *"o que que você quer escrever?"*, *"eu quero escrever sobre as poções mágicas"*, *"mas por quê?"*, *"porque eu quero ser um feiticeiro"*. É um feiticeiro que está com muita dificuldade de encontrar esse caminho e ele tem poções mágicas para tudo no mundo; assim, para transformar o mundo. Então era isso, um pouco da tentativa de subverter os laudos e a dificuldade cotidiana que nós temos, que nos provoca. 

*Psiquiatra pela Faculdade de Ciências Médicas da Unicamp, psicanalista associado à Tykhè - Associação de Psicanálise - trabalha como psiquiatra na Apae de Várzea Paulista, e com experiência em Capsi.*

Bom dia a todos. Eu queria agradecer a Rosângela pelo convite, eu fico feliz de participar desse movimento, que eu acho extremamente necessário. Fico feliz de contribuir um pouco com esse pensamento.

O que eu vou tentar trazer é um pouco da maneira como eu faço. Quando a Rosângela me convidou para falar sobre laudos, a primeira coisa que eu falei, *"mas por que que você tá me pedindo isso? Eu detesto fazer laudo"*, e ela disse *"bom, justamente por isso, pra você poder contar como que você faz"*.

Essa questão do laudo é muito difícil na clínica quando você tenta sustentar uma clínica que se baseia na leitura, no acolhimento do sujeito, da subjetividade. É uma questão realmente muito difícil. Vou tentar transmitir um pouco para vocês as reflexões que eu acabei produzindo com essa questão.

Sou psiquiatra infantil, foi minha primeira formação, eu fiz a psiquiatria na Unicamp; fiz e faço até hoje minha formação em psicanálise que é talvez o que mais me causa questões e que atravessa profundamente a minha prática clínica como psiquiatra. É muito difícil hoje trabalharmos na prática clínica com crianças, mergulhado nesse discurso vigente hoje, hegemônico, de caracterização de doenças e de que todas as nossas emoções, os nossos sentimentos, as nossas questões, os nossos sofrimentos têm uma tendência a ser explicados e ser tratados a partir do discurso médico. E que isso produz muitos efeitos.

Digo que hoje o meu maior trabalho como psiquiatra é desfazer diagnósticos, e não fazer diagnósticos. Esse é o principal trabalho: essa desconstrução,

quando recebo uma criança ou mesmo um adulto. A criança chega encaminhada de várias maneiras. Ela é trazida pela família, mas a demanda geralmente vem da escola, às vezes da família e algumas vezes vem da criança. E eu tenho uma maneira de trabalhar que é um pouco diferente do habitual. Eu sempre recebo a criança primeiro na minha sala, sempre chamo a criança primeiro, ela entra como ela preferir, como ela quiser, como ela conseguir, e é um pouco surpreendente que isso funcione muito bem, que geralmente a criança entra sozinha, e a minha ideia, nesse sentido, é subverter um pouco a ordem das coisas.

---

*"Digo que hoje o meu maior trabalho como psiquiatra é desfazer diagnósticos, e não fazer diagnósticos"*

E a ideia é que eu vou receber a criança para olhá-la com meus próprios olhos, sem que ninguém fale sobre ela. A ideia é simplesmente que a criança possa se apresentar por conta própria, que ela possa chegar lá e dizer o que ela é, o que ela quer, o que ela faz, o que ela gosta, como ela brinca, ela fica quanto tempo ela quiser, ela pode sair em um minuto, ela pode ficar uma hora. Às vezes, quando eu percebo que é um pouco tenso, eu não fecho a porta, a porta fica aberta, e quando ela quer entrar com alguém, ela convida, o pai, a mãe, alguém para ficar junto. Então, é uma primeira entrevista bastante livre, e já nesse sentido de subverter um pouco essa ideia de avaliação, de a gente já logo de cara buscar um diagnóstico, eu não tô procurando diagnóstico nenhum na primeira entrevista com a criança.

Em seguida, depois dessa apresentação, eu marco a entrevista com os pais e depois eu volto a ver a criança. O importante é que, quando eu recebo a criança, ela está convocada a se contar um pouco. Então ela pode se contar do jeito que ela quiser, o que ela gosta, o desenho que ela assiste, e às vezes, quando é possível, eu faço alguma menção assim do porquê que ela foi levada lá, se foi ela que quis ir, se foi ela que pediu, se alguém trouxe. Eu gostaria de dizer para vocês que não é incomum a criança dizer que ela quis ir e algumas vezes ela diz que ela quer ir. Ela conta por que e os pais depois entram e contam outra coisa que não era aquilo que ela estava dizendo. Então ela constrói ali um desejo, uma vontade de ajuda, um pedido às vezes, ou às vezes ela não tem nem ideia do porquê ela foi levada lá, os pais nem dizem o porquê, e aí a gente conversa sobre outras coisas e ela me conta outras coisas.

Eu acho que esse primeiro momento sustenta uma aposta no trabalho de que essa criança vai poder falar sobre si, essa criança vai poder construir uma subjetividade, vai construir talvez uma forma de lidar com a realidade do entorno dela. Logo num primeiro momento, eu tenho essa aposta bastante forte, e corro um pouco de risco, porque eu tenho de contar um pouco com a confiança antecipada dos pais que não me conhecem e também o risco de que, muitas vezes, a questão não é com a criança. Então, às vezes eu atendi uma criança e a questão não era com ela. Na sequência, às vezes, ela vem mais uma vez para eu me despedir e o processo de acompanhamento segue um outro caminho.

Já faz algum tempo que faço isso e para mim tem sido bastante importante esses efeitos. Já tive caso, por exemplo, de criança com quatro anos de idade chegar na primeira consulta e falar assim "ah, eu vim porque eu morde as crianças na escola", "ah, é? Você morde as crianças na escola? O que... como é que você faz isso?", "ah, hoje eu mordi uma criança da professora tal, outro dia eu mordi uma criança da outra professora". E aí eu fui me dando conta de que ela não estava mordendo as crianças, ela estava mordendo as professoras. Então, quando eu fiz a entrevista com os pais, e vem a queixa de que ela mordeia, a gente foi percebendo que a mãe tinha uma divergência política com a coordenadora da escola. Eram pessoas que frequentavam a mesma instituição e tinham posições políticas muito diferentes e estavam brigando, e o menino era representante político da mãe na escola. Ele mordeia. Mordeia a

professora tal, a professora tal e que, coincidentemente, eram as pessoas que faziam parte do outro grupo político diferente da mãe. Para você ver como que, às vezes, uma entrevista nos surpreende, se não estamos ali já com uma antecipação do que que é uma criança mordendo na escola, um diagnóstico, se é um TOD. O que está acontecendo ali, não é?

A entrevista com os pais, o lugar dos pais no atendimento da criança, é uma coisa bastante complexa. Quero tocar em alguns pontos. Quando eu atendo a criança, estou dando uma certa possibilidade para que a criança fale; quando eu atendo os pais eu estou ouvindo a criança falada pelos pais e geralmente não é aquela que eu atendi. A criança falada pelos pais é tanto a criança que está ali, como a criança que os pais gostariam de ter, como as crianças que os pais foram. As crianças que os pais veem da família.

Então, as críticas, as frustrações, os desejos, as apostas que os pais trazem e falam sobre a criança é que constitui essa criança falada. É importante sabermos que a criança que fala não é a mesma criança que é falada. Hoje, essa criança já vem, na grande maioria das vezes, diagnosticada, ela vem com uma hipótese de diagnóstico ou da escola, ou dos próprios pais ou do Google. Os pais já procuraram, já sabem e é muito raro chegar um paciente no consultório que traz uma questão e não tem nenhuma ideia do que ele acha que aquilo possa ser.

---

*"Então, as críticas, as frustrações, os desejos, as apostas que os pais trazem e falam sobre a criança é que constitui essa criança falada. É importante sabermos que a criança que fala não é a mesma criança que é falada"*

Assim, o discurso do médico, o meu lugar já está antecipado nessa solicitação, certo? O lugar do médico, como aquele que vai capturar esses signos e traduzir esses signos de sofrimento num nome dentro do campo médico, que já tem antecipadamente uma construção explicativa sobre isso, já está posto, eu não tenho mais como escapar isso.

Já por muito tempo resisti a isso, eu recusava esses diagnósticos. E eu perdia os meus pacientes porque eles iam aos neurologistas, iam em outros lugares onde eles conseguiam aqueles diagnósticos, aqueles laudos. Então, a partir de um certo ponto, eu percebi que esse lugar já tá dado, eu não posso lutar, não posso recusar de primeira mão. Eu tenho de aceitar, e a partir daí tenho de subverter, no sentido de poder fazer de novo incidir uma certa subjetividade nessa avaliação, nesse diagnóstico que já chega ali antecipado.

Alguns pais têm essa preocupação de não querer diagnosticar, não querer rotular, mas é muito difícil escaparem do modo de pensar o sofrimento, por mais que eles não queiram dar um rótulo, eles buscam signo nos filhos. E isso é importante a gente perceber porque existe muito boa vontade de não rotular, mas não rotular de fato é muito difícil hoje, porque a gente está mergulhado nesse discurso. E eu não posso ignorar que estou também recebendo uma criança em quem tá sendo percebido um sofrimento. Então não é simplesmente lutar contra o diagnóstico; temos de pensar que foi assim que chegou e o que vamos fazer com o sofrimento que essa criança traz.

Então, existe na entrevista com os pais, também, uma aposta no sentido de sustentar com eles uma leitura subjetiva da dificuldade do filho. A relação daquela queixa com o contexto, com o entorno, com a história deles, com a história de vida deles, com a história daquele momento, com as escolhas que eles fizeram. Por exemplo: qual escola, qual lugar eles vão ocupar, como eles foram morar, com quem que eles moram, a decisão de ter tido mais um filho ou de não ter tido mais um filho. Quer dizer, esse contexto tem que comparecer.

Então, por que estou dizendo isso? É preciso suspender a ideia de que o psiquiatra está ali procurando um signo de doença, procurando um diagnóstico. Nesse momento é uma entrevista que recebe o diagnóstico, mas o que eu devolvo são perguntas que lançam, relançam os pais na história de vida deles, na ideia de o que produziu a vontade deles de ter um filho ou não. Então essa entrevista, antes de ser uma anamnese no sentido de colher dados, ela é uma aposta de que esses pais possam enxergar aquela queixa sobre outras perspectivas.

E isso é logo na avaliação; se você não faz isso logo no começo, é muito difícil fazer isso depois. Porque o primeiro momento da entrevista com os pais é quando as coisas estão mais flexi-

veis. Quando a gente progride no tratamento, as coisas ficam um pouco mais rígidas e é mais difícil manejar esse tipo de posição, no meu ponto de vista. Isso eu também chamo de subversão.

Estou chamando de subversão aqui tudo aquilo que introduz subjetividade, lugar do sujeito, tudo aquilo que introduz história, aquilo que introduz relação de desejo. No discurso em que estamos incluídos hoje, tudo isso está excluído e somos convocados a buscar signos de doenças, colocar em checklist e produzir um diagnóstico. Acho importante que a gente perceba que estamos mergulhados nesse discurso e não adianta quereremos ignorar isso.

---

*“Estou chamando de subversão aqui tudo aquilo que introduz subjetividade, lugar do sujeito, tudo aquilo que introduz história, aquilo que introduz relação de desejo”*

Esse atendimento de que estou falando é o mesmo que eu faço na Apae onde eu trabalho, é o mesmo que eu fazia no Caps enquanto eu estava lá, fazia no Centro de Saúde e faço no meu consultório, porque fica parecendo que estamos falando isso de uma coisa muito elitizada talvez, mas não é. Isso é possível de se fazer em qualquer atendimento, essa sustentação de uma subjetividade, tendo isso como uma prática, isso pode se dar em qualquer lugar.

É tão difícil trabalhar isso com crianças que estão na escola particular quanto com as crianças que estão na escola pública. Isso não tem classe, no meu ponto de vista. Do ponto de vista do discurso, não tem muita diferença. Eu acho que tem muita diferença às vezes na questão da hotelaria, na questão das condições da escola, mas hoje os professores estão muito convocados a estudar a neurociência, a estudar a neuro-avaliação, a avaliação neuropsicológica, neuro-pedagógica, não é? E isso objetiva, é um discurso científico que não vai no sentido de fazer a gente poder enxergar o sujeito que está por trás disso. É um discurso que exclui o sujeito.

O que eu acho que é importante? Que já logo nas primeiras entrevistas, e depois quando eu retomo o atendimento com a criança, eu já tenho, de

uma certa maneira, a chance de ter conseguido alguns atravessamentos, vamos dizer assim. Não tenho nenhuma garantia disso, mas, na maioria das vezes, consigo algum atravessamento naquela objetividade que é solicitada pelos pais. É isso que cria condições para que eu consiga um processo de avaliação que os pais saibam que eu não estou avaliando ali um diagnóstico. Eu anuncio isso; às vezes, eu dou essa palestra para os pais, porque é preciso que eles possam escolher, o que acho que é importante de sustentar. Às vezes, os pais não querem essa avaliação, eles querem um diagnóstico e eles podem consegui-lo em outro lugar, mas eu uso o máximo de recurso possível para sustentar a possibilidade de uma outra forma de fazer avaliação que não seja uma avaliação diagnóstica, pura e exclusivamente, embora o diagnóstico possa até ser uma consequência dessa avaliação.

Depois disso eu faço uma avaliação com a criança. Não é difícil procurar os signos que estão lá no DSM, essa observação é possível de ser feita. Isso é uma coisa fácil de fazer. Ele é feito para que qualquer um faça. Isso não é uma coisa complicada de fazer. O complicado é você poder sustentar que não é isso que você tá fazendo ali. Pura e simplesmente. Então o processo de avaliação com a criança é tanto no sentido de construir uma possibilidade de ela poder relatar, de ela poder se situar, de ela poder dizer algo sobre aquilo que está sendo solicitado para ela, seja com uma dificuldade que ela tem em casa, seja com a dificuldade que ela tem na escola, e isso progredir para uma aposta, para um acompanhamento.

Se fosse produzir um diagnóstico e fazer um laudo, eu conseguiria dar em uma palavra, conseguiria dar um nome que explicaria toda a questão, porque ele é feito para isso. Mas eu estaria jogando esse trabalho todo no lixo, seria catastrófico no processo de subjetivação.

Por que que eu digo isso? Porque quando os pais buscam uma ajuda, a criança busca uma ajuda, existe uma angústia muito grande e a maior angústia é não saber o que está acontecendo. Muitas vezes, é maior essa angústia do que o próprio sofrimento que a criança está apresentando. Às vezes, você vê pessoas que foram para uma consulta, conseguiram um diagnóstico e elas voltam aliviadas, mesmo que a criança continue exatamente do mesmo jeito. Quer dizer, a angústia melhorou, agora eles têm uma explicação, todo mundo está mais tranquilo, mas a criança está no mesmo sofrimento. O efeito da própria constitui-

ção de diagnóstico traz esse alívio para os pais. Esse alívio, às vezes, é até para a própria criança, porque, como já foi colocado aqui, quando você diz que a criança tem TDH, ela mesma pode dizer isso na escola. Então, ela já não precisa se culpar mais por isso, ela já tem algo que explique o que acontece com ela e os outros é que vão se virar para resolver esse problema.

Assim, o momento de produzir o diagnóstico, de ter de fazer um relatório, ter de fazer um laudo é dramático no acompanhamento com uma criança quando você sustenta uma leitura da subjetividade, não é? Por um outro lado, como médico, eu tenho a obrigação, eu tenho o direito até de fazer laudo. Então eu não posso também recusar esse laudo; a família tem direito de me solicitar um laudo e eu não posso escapar a isso eticamente, certo? Um psicanalista não faz laudo, mas um psiquiatra faz laudo. E nós não podemos ignorar que, da maneira como a coisa está constituída hoje, o laudo é um instrumento muitas vezes importante para criança, pois ele abre portas. Por exemplo: as escolas para poder conseguir recurso, conseguir auxílio, conseguir um professor a mais, um professor na sala de aula, têm de apresentar um laudo para determinado órgão do Ministério da Educação.

O diagnóstico é importante para abrir portas para o atendimento. Através do diagnóstico, você faz encaminhamentos dentro do plano de saúde, com o diagnóstico você consegue encaminhar para um ambulatório de especialidade dentro do serviço de saúde do município. Então, o diagnóstico, o laudo não é uma coisa que podemos simplesmente nos furtar a fazer, né?

Vou tentar discutir um pouco como é que eu me viro com essa função do psiquiatra que é laudar, fazer um relatório, e que é tão catastrófico pra mim, porque se a criança se vê concernida num diagnóstico, isso é um risco de interromper o processo de trabalho com a divisão do sujeito, com sua subjetividade, com seus desejos. Ela pode ficar identificada com esse diagnóstico e não ter mais de lidar com as questões que esse sofrimento produz para ela. Esse sofrimento passa a ser identificado com diagnóstico e ele é exteriorizado, quer dizer, o remédio vai resolver, a escola vai resolver, o professor auxiliar vai resolver e a criança fica desimplicada disso. E isso que eu acho que é um risco muito grande do do lado da criança.

Do lado da família a mesma coisa: a família não tem de se perguntar onde ela entra nessa história, o que ela tem a ver com aquele sintoma; o

que ela tem a ver com aquilo que está acontecendo com o filho dela; o que ela pode fazer; qual o próximo passo; o que a família pode produzir no sentido de melhorar a situação daquela criança. Esse é um momento também muito complicado porque, dependendo como a gente conduz esse tipo de trabalho, você pode culpabilizar os pais, certo? E isso não é interessante. A gente tem de trabalhar no sentido de não culpabilizar os pais, porque não é possível culpar os pais do que as crianças são. Isso seria uma violência com os pais. Não é a medicina, não é a psicanálise que culpabiliza os pais. Nós pais já somos culpados por aquilo que acontece com os nossos filhos, é um sentimento. Mas é possível que a gente trabalhe uma desculpabilização.

O sentimento de culpa é uma coisa inerente à função de pais. O seu filho cai a 10 metros de você e você tem culpa *"por que que você não estava lá? Por que que você deixou ir lá? Por que que você não segurou?"*. *"Por que que você não tem um braço mais cumprido?"* Então, o trabalho de desculpabilizar os pais é importante. E, ao mesmo tempo, devemos responsabilizá-los ou a quem cuida da criança. É importante a gente poder desculpabilizar, mas ao mesmo tempo implicar. Dizer, *"embora você não tenha a culpa, mas é com você o negócio, você não pode correr, você não pode sair daqui"*. Porque a vontade dos pais é terceirizar isso, não é? É passar para o psiquiatra resolver, para o psicólogo resolver, para o fonoaudiólogo resolver, ou principalmente para o remédio resolver.

Porque hoje os pais acham muito fácil medicar, porque ele dá de manhã o remédio e vai trabalhar. Ele não tem de voltar para a casa, pegar a criança e levar no psicólogo, levar no fono. Então o remédio é uma coisa que está de acordo com a vida prática hoje em dia. Então, esse trabalho de implicação dos pais e de desculpabilização é um trabalho também difícil, e o diagnóstico, dependendo do momento em que você se encontra, atravessa esse processo. Então é um momento bastante delicado isso. Por fim, quando a gente acaba tendo de produzir um laudo, geralmente esse laudo é para a escola, mas hoje um laudo médico dá passagem aérea com metade do preço para o acompanhante e gratuita pra criança. Por exemplo: no caso de retardo, de autismo, ele dá viagem de ônibus interestadual; viagem de ônibus municipal; carro com 30% de desconto; carro zero com 30% de desconto; tem auxílio doença, tem aposentadoria, medicação gratuita; consegue entrar em escolas através de advogado contra o Estado, escolas especializadas caríssimas. Quer dizer, o laudo mé-

dico produz uma enormidade de ganhos, e não só para a criança, mas para os pais. Porque eu já tive situação de criança acamada que tem direito a um carro zero. Ela nunca vai sair da cama, usar aquele carro, quem vai usar são os pais. O laudo é muito solicitado, e a gente não pode se furtar a fazê-lo.

Então, o momento de fazer é aquele em que já consegui, de alguma maneira, que os pais entendam que esse diagnóstico é um diagnóstico vai estar a serviço de alguma coisa. Não é um diagnóstico que tem um valor explicativo sobre a criança, explicativo sobre a situação da família, a situação da escola. Quando eu vou produzir o laudo, eu já tentei esvaziar o máximo possível a expectativa de que isso responda alguma coisa. Eu já tive oportunidade, por exemplo, de reapresentar a criança para os pais sobre um outro ponto de vista; que eles enxerguem na criança, outros aspectos e não aqueles que são os do signo, da doença.

Esse processo é às vezes um pouco demorado, quando tenho de produzir o laudo, eu espero já ter conseguido descolar a ideia de que o diagnóstico vai servir para que eles decifrem o enigma do filho deles, e também que a criança vai se entender a partir daquele diagnóstico. Então, o momento de produzir o laudo é aquele em que espero já ter conseguido avançar nesse sentido. Mas é preciso produzir. Outra questão em relação ao laudo que eu acho que é bastante importante, é quando a solicitação de relatório vem da escola. A maior demanda, maior fonte de encaminhamento no meu consultório, a maior demanda de laudo, é da escola.

Esse é um outro ponto bastante complicado, porque, assim como eu, assim como os pais, a escola também está mergulhada nesse discurso. Lógico que existem escolas e professores muito diferentes um dos outros, às vezes a gente consegue contato, consegue conversar com os professores e sustentar essa aposta na subjetividade sem muita dificuldade. A gente vê às vezes o próprio professor já tomando certas iniciativas em relação a isso. Não é o mais comum, mas a gente vê.

Quando recebo um relatório ou uma solicitação, eu sempre peço que venha da escola por escrito, e a escola tenta descrever a criança, mas quando eu recebo o relatório, o que fica mais interessante para mim é entender quem é que está escrevendo. Quem está escrevendo aquela solicitação ou aquele relatório escolar? A professora se coloca, coloca a maneira como ela enxerga, como ela conta aquela criança, e ali dá para a gente às vezes aprender se existe por trás daquilo algum

tipo de aposta que ultrapassa a questão diagnóstica, por exemplo. Eu sempre peço para a escola encaminhar o relatório e os professores se colocam nesses relatórios.

Em relatórios em que encontramos afirmações como “ah, não faz isso, não consegue fazer aquilo e não faz aquilo outro e não consegue isso”, penso “e o que que ele consegue? Qual foi a estratégia que o professor adotou?”. Às vezes não vem nada disso no relatório. E às vezes vem uma construção assim, um pedido de ajuda e você percebe que tem um professor que está um pouco perdido ali com aquela criança. Eu respeito muito esse momento com o professor, essa escuta do professor através do relatório, ou muitas vezes quando a gente consegue conversar pessoalmente.

Eu trabalho numa instituição que tem 120 crianças autistas em salas de aula, são 800 alunos. São crianças superdifíceis e eu não imagino como é que seria passar três, quatro horas com uma criança dessa em sala de aula. Em consulta ela fica sozinha comigo 30, 40 minutos, uma hora, e vai embora. Eu não imagino o que um professor passa em sala de aula com aquela criança. Então é importante respeitar.

Eu acho esse pedido de ajuda, que às vezes a criança vem carregando, precisamos nos perguntar de quem é esse pedido. Isso é uma coisa que precisa ser bastante desdobrada, nós não podemos receber isso e responder da maneira como vem, né? Bom, qualquer tentativa de responder dessa forma, eu acho produzimos uma violência muito grande.

Produzir um laudo, fazer uma descrição de uma pessoa, concerni-la dentro de um conceito e entregar para o outro, é de uma violência incrível. Acho isso é uma das maiores violências que podemos produzir para uma criança. E isso é feito assim, aos montes.

Como que eu trabalho com essa demanda da escola? Eu às vezes demoro um pouco para fazer o laudo e às vezes eu produzo um falso laudo, vamos dizer assim, um laudo subvertido. Quando é possível, faço o laudo junto com a criança. Quando eu atendo, sentamos junto e digo “olha, sua professora está me perguntando isso, o que que está acontecendo lá que ela está me perguntando isso? O que que aconteceu com você lá? O que que você fez para essa professora ter que falar comigo?”. Eu implico um pouco a criança nisso, e às vezes a gente escreve junto, né? “Ah, o que que você quer que

*eu fale para sua professora? Agora você já me colocou nessa situação, o que que eu vou fazer agora? O que que você me propõe?”* Então eu vou construindo com a criança o que ela quer que eu diga para a professora, e nisso já vem uma aposta da criança poder se colocar de uma outra forma naquela sala, da professora receber aquela carta. Eu chamo mais de carta do que de laudo, como um pedido de uma aposta. Quando é possível isso, porque nem sempre a gente consegue fazer dessa forma, nem sempre é interessante colocar a criança nessa situação. Mas, de alguma maneira, eu leio às vezes o que eu escrevi para a criança, para a família e tento recolher os efeitos que isso produziu. Tento manter para mim os efeitos desse ato médico, vamos dizer, de você laudar alguém, na tentativa de sustentar uma leitura que esteja fora de considerar aquilo uma explicação, e acolher um pouco o que é o desespero. Quando você tem crianças autistas, por exemplo, em inclusão, você sabe o que é um professor desesperado. Então, principalmente se ele não teve uma criança assim antes. Na maioria das vezes, os professores não têm muito apoio na escola, não tem muito auxílio, então a gente tem que procurar acolher. Mas eu não tenho muito o que dizer, porque a experiência do professor é uma coisa muito diferente da minha. Então é preciso que o diagnóstico carregue alguma explicação para que esse professor saiba como lidar. É isso que eles pedem “*nós precisamos do laudo para que a gente saiba o que fazer*”.

Se tem um engano nesse pedido é que o diagnóstico explica alguma coisa para você saber o que fazer, o diagnóstico não explica nada disso, não é? Ele não tem esse poder de explicação. Está escrito no próprio DSM, as pessoas não leem isso, é um diagnóstico descritivo. Na verdade, eu dou o diagnóstico com aquilo que o professor me descreve, eu retorno para ele o que ele mandou pra mim. Então é preciso desdobrar isso na relação com a escola. É muito difícil isso no dia a dia, é muito difícil isso na nossa prática, nós não temos muito tempo para fazer isso, o professor não pode sair da sala de aula, as tentativas por telefone são sempre desastrosas, a pessoa não sabe com quem ela tá falando, você não sabe o efeito que está tendo aquilo que você tá dizendo. Então, é um momento também bastante dramático, e a tentativa sempre é de poder encontrar pessoalmente para podermos ter uma conversa. E às vezes uma primeira conversa permite que depois a gente consiga continuar conversando por telefone, por carta ou por relatório.

Eu faço isso na instituição que eu trabalho, na



Apae. Lá eu tenho uma proximidade com os professores, eu vou na sala de aula, como no consultório. E eu trabalhei no Caps bastante tempo aqui em Campinas, e quando eu trabalhei l, fui psiquiatra no Centro de Saúde, atendi crianças na região Noroeste. Então as escolas vão, a gente tenta conversar, a gente consegue ajuda dos psicólogos para que, ao mesmo tempo que você não vai dar um laudo para explicar, você não pode deixar esse professor lá desamparado, você tem que tentar pelo menos dizer para ele que você também não sabe o que fazer. Eu acho que isso é o mais honesto que a gente pode dizer *“olha, você não sabe, eu também não sei”*.

Eu acho que essa questão na escola, no meu ponto de vista, do mesmo jeito que produzir um diagnóstico para uma criança é uma violência, eu acho que a escola tem sido violentada com o discurso médico. Quer dizer, os professores estão sendo desautorizados a pensarem a criança que está na frente deles com a própria cabeça. É construído uma ideia para o professor que existe um saber em outro lugar que dá conta daquilo, só ele que não sabe, não é? Então essa questão eu acho muito importante, do mesmo jeito que eu tenho que desconstruir com a família a ideia de que o diagnóstico vai resolver o enigma que aquela criança produziu amorosamente para aquela família, para aqueles pais, eu também tenho que construir com esse professor a ideia de que ninguém sabe fazer aquilo, que ele vai precisar inventar seu fazer, que eu não sei, que não tem um discurso em algum lugar que vai dar aquela resposta. Isso porque você só consegue construir a resposta no nível da singularidade, e isso não está antecipado em um outro lugar.

Lógico que tem coisas que conhecemos, tem um saber que podemos nos valer. Tem coisas que eu posso buscar, me informar, saber, trocar, mas a construção com aquela criança é singular. E é isso que é importante. Às vezes o professor pergunta *“o que que eu faço? O que eu tenho que dizer?”*. O professor está amedrontado e ele está desautorizado. Isso que eu acho que é o efeito mais violento sobre os professores: eles têm medo de tentar alguma coisa com aquela criança, eles têm medo de *“se eu fizer alguma coisa, eu posso estragar o tratamento”*. Ele fica desautorizado, fica dependendo de um discurso que não é pedagógico, fica dependendo do discurso médico para explicar para ele.

Os médicos fazem isso, os neurologistas mandam listas de como se deve proceder com essa criança. Colocar a criança na frente e ocupá-la. E como fazer isso com 30 crianças na sala de aula,


como é na escola pública sem nenhum auxiliar? Tem um monte de lista dizendo o que o professor tem de fazer com criança que tem TDH, com criança que é autista. O professor que agir desta forma, vai aplicar de modo automático, não estará presente. Não terá os elementos essenciais para construir um trabalho singular com aquela criança, porque ele estará alienado no discurso do outro, estará esperando que o outro diga para ele o que fazer.

É importante que o professor se valha do conhecimento, mas é importante que ele costure com as próprias mãos; o professor precisa estar autorizado a fazer isso. E, muitas vezes, o laudo que a gente envia, com um diagnóstico, vai justamente no sentido contrário. É catastrófico. A escola dá um jeito de deixar um mal-estar tão grande que, muitas vezes, os pais tiram as crianças da escola, porque a escola não se sente preparada para lidar com aquele tipo de problema. Então, o laudo produz o efeito contrário do que foi solicitado para que ele resolvesse.

---

*“É importante que o professor se valha do conhecimento, mas é importante que ele costure com as próprias mãos; o professor precisa estar autorizado a fazer isso”*

Assim, eu poderia falar sobre isso descrevendo os efeitos que isso tem na subjetividade das pessoas, o que que é você produzir um diagnóstico que vai ocupar o lugar de enigma, vamos dizer assim, de aplacar esse enigma que toda criança, toda pessoa, todo ser humano tá na vida pra resolver. Teria outras maneiras de discutir isso, mas eu achei mais interessante trazer um pouco como eu faço pra poder ir contando isso pra vocês.

Enfim, submeter o diagnóstico, para mim, é fazer aquilo que a ciência trabalha para construir, que é um discurso sem sujeito. Perverter o laudo médico é fazer um laudo com sujeito, que inclui a dimensão do sujeito; consiga deslocar os pais dos efeitos do diagnóstico; que eu possa dizer que a criança ultrapassa muito aquela descrição que está colocada ali, e também, principalmente, construir com a escola uma possibilidade para além dessa questão do diagnóstico. Bom, é isso que eu tinha para falar. Obrigado pela oportunidade. 

**Heloisa:** Gostaria de saber a opinião de vocês sobre o uso da CIF, Classificação Internacional de Funcionalidade, no lugar da CID. Isso é algo que temos discutido no Conselho de Fonoaudiologia para tentar minimizar esses efeitos dos laudos. Penso se a gente não poderia utilizá-lo e tentar transformar isso em algo que seja exigido, que seja aceito pelos convênios, pelas escolas, já que a CIF permite que as características que o sujeito apresenta sejam entendidas na funcionalidade, localizadas num tempo e num espaço. Dá muito mais trabalho para fazer, mas a gente poderia caminhar para este outro lado. A gente precisa de uma mudança política nesse país para conseguir essas transformações todas que a gente quer. Isso é difícil, mas a gente pode tentar talvez ir por esse caminho. Eu não sei o que vocês pensam.

**Beatriz:** Bom dia, meu nome é Beatriz. Gostaria de agradecer muito, essa mesa foi muito esclarecedora. Minha pergunta é para o Moreira. Adorei essa nova estratégia, como você faz as entrevistas com as crianças primeiro, essa coisa do poder entrar, sair, decidir se o pai entra, se não entra, achei muito interessante. Mas eu queria pensar no âmbito do SUS. Quando você tava no Capsi, como era esse diálogo com a equipe? De sustentar esse atendimento? Porque ele é mais demorado, não é? Também queria saber mais ou menos quanto tempo era essa entrevista que você falou que você fazia logo com a criança e logo em seguida com os pais. Quanto tempo, mais ou menos, durava ao todo esse atendimento. Era feito um atendimento com a equipe multi ou você também fazia atendimento compartilhado? Fono, TO, psico... Obrigada.

**Joana:** Bom dia. Eu queria agradecer, é um prazer ver o doutor Chacra novamente, foi meu professor na residência, no internato. Eu sou a Jo-

ana, eu sou médica e eu, apesar de ser pediatra, estou num lugar de trabalho já há 11 anos que é no Nasf. Minha questão é o seguinte: por mais que o caso do menino que o doutor Fernando trouxe pareça mais difícil, ainda é uma realidade bem melhor do que a grande maioria que nós temos no nosso dia a dia. A minha questão maior é que a pressão pela produção de laudo, é menos com relação a ganho secundário e mais porque as famílias estão pedindo um socorro: *"a escola já não dá mais conta, eles não estão dando uma aula de reforço"* ou *"eu não sei ler, eu não sei escrever, eu não sei ensinar o meu filho"*. Em Sumaré se você não tem um CID 71 ou 73, a criança não tem nada além da sala de aula comum e do professor, que não estou culpabilizando, mas que muitas vezes, ele está tão cansado... Realmente eu não sei como eu ficaria 40 minutos numa sala com 30 crianças, nem as minhas três crianças eu dou conta 30 minutos numa sala. Às vezes a gente coloca, faz um relatório, uma carta *"essa criança precisa ser mais observada, a gente trabalhar em conjunto"*, o que a gente recebe de volta é: *"isso não adiantou nada, a gente não pode fazer nada porque você não deu um CID"*. É quase isso, é mais um carinho do que uma resposta que eu preciso.

**Antônio Moreira:** Em relação ao CIF, Helô, eu acho que a gente deveria conseguir uma outra classificação e penso *"por que a pedagogia não tem uma própria?"*, que sirva para o pedagogo construir um diagnóstico dentro de uma própria avaliação. A instituição que eu trabalho, que é a Apae, logo que entrei, coloquei uma pergunta *"por que as salas de aulas são divididas por diagnósticos médicos?"*. Por que sala dos autistas? O que tem a ver o diagnóstico com o modo de aprender? Mas eu acredito que

você tem razão sim; isso seria muito mais útil para escola, falar sobre as habilidades que a criança tem, por exemplo, do que aquelas que ela não tem, e o CID e os diagnósticos só falam, só apontam o que a criança não tem de recurso. Como eu já vi uma pessoa comentando, acho que foi num vídeo *“bom, se um aluno é bom de matemática e ruim de português, você contrata um professor de português e não de matemática”*. Quer dizer, se ele é bom de matemática, por que você não contrata um professor de matemática que é o que ele gosta, que é para ele poder desenvolver essas habilidades? A gente fica no discurso das deficiências. E a medicina faz isso e invade a escola com esse tipo de pensamento e o professor deveria resistir enormemente a isso, porque muitas vezes ali onde está o diagnóstico é justamente onde ele não tem nada para fazer, e ele pede o diagnóstico para explicar para ele o que ele tem de fazer. Quer dizer, é contraditório.

Já existe lei para que não precise de CID, não é? Mas isso não funciona, eu tento brigar, todo ano eu preciso fazer uma lista de 800 CID's para Apae, para as crianças que estão lá dentro, porque a Secretaria de Educação vai lá e quer ver no prontuário o encaminhamento do médico para a criança estar lá. Olha a demanda. Quer dizer, a criança é autista e todo ano eu tenho que dizer para ela que ela continua autista. Para a família tem enormes consequências esse tipo de coisa. Então, eu acho bastante pertinente isso que você colocou e lutarmos para que usemos um outro tipo de classificação para permitir, já respondendo um pouquinho a pergunta da Joana, que as crianças tenham acesso aos recursos, sem elas precisarem estar coladas em algum tipo de diagnóstico, não é? Esse é o nosso drama, você tem de dizer que o outro é inválido para ele ter um recurso, quer dizer, então se ele não é, você tem de esperar que ele seja. Ou então você antecipa que ele é, quando ele ainda não é para que ele tenha um recurso. Você vê, é uma coisa que tem enormes consequências na prática do dia a dia. Eu acho isso extremamente importante o que você colocou.

Bom, a Beatriz perguntou sobre o meu trabalho no Caps. A minha formação e esse modo de pensar foi construído no Caps, eu não cheguei lá com esse conhecimento, eu saí de lá com esse modo de trabalho. Então eu eu tenho de agradecer às minhas colegas, aos meus colegas. Lá eu compartilhei outros conhecimentos com a TO, com a fono, a construção desse modo de pensar e esse modo de trabalhar no Caps. Eu trabalho hoje numa instituição que é bastante rígida, que é uma Apae, mas eles me permitem fazer esse tipo de coisa, a minha consulta pode de-

morar um tempão. No começo eles encrencavam um pouco porque eu tenho de ter uma produção, certo? Mas depois foram entendendo e permitindo que eu atenda o tempo que precisar e eu faço da maneira como eu bem entender lá. Uma coisa que aconteceu no começo, não foi com a instituição. Vinha uma série de médicos atendendo naquele lugar e eu fui ocupar o lugar de médico que já estava antecipado, aquela cadeira, aquela mesa e o que se espera do médico já estava tudo antecipado lá. E quando eu comecei a atender dessa maneira foi uma coisa que produziu um efeito que a secretária veio me dizer assim *“olha, as pessoas saem atordoadas da sua sala; o que acontece? A pessoa quando sai da sua sala eu tenho que chamar, a recepção é aqui ó, para pessoa marcar o retorno”*. Porque elas tão acostumadas a ir no médico e falar se faz xixi, se faz cocô, se está mais agitado, se não está mais agitado, qual remédio vai tomar. Isso dura 15 minutos. Mas quando você pergunta, *“mas por quê? Mas como é que foi essa história? Como é que você conseguiu esse diagnóstico? Mas você estava passando pelo quê?”*.

Por exemplo: eu tive um caso de uma criança que fechou o diagnóstico com autismo quando a avó teve um problema hepático, foi transplantada e depois morreu. Depois que ela morreu, o pai do menino descobriu que também tinha um problema hepático, fez um transplante que deu errado, ficou nove meses internado, a mãe ficou nove meses com essa criança e com esse pai no hospital. E esse menino recebeu o diagnóstico de autismo ao mesmo tempo. Quer dizer, essa mãe com medo de que o pai morresse, o pai achando que ia morrer porque tinha dado errado, entendeu? Então, os diagnósticos são feitos dessa maneira, totalmente descontextualizados. Como é que você pode pensar para uma criança que está reservada, triste, ou deprimida com um risco de perder o pai, durante nove meses, um processo de patologia supercomplicado? Então, compartilhar, conversar, é uma coisa bastante importante na instituição, produzir um efeito nos pacientes que não estão acostumados a conversar com o médico, eles não tão acostumados a falar de si para o médico. Isso produziu um efeito bastante importante.

Mas no Caps isso não é uma coisa complicada, porque eu acho que o Caps já tem uma visão diferente, já não é tão centrada no médico a avaliação, não sei como é que está hoje porque as coisas andaram bem pra trás, não é? Eu fiz bastante atendimento compartilhado com outros profissionais. No lugar onde eu trabalho, a criança para poder acessar a escola, ela tem de ter o diagnóstico e eu tenho uma pressão enorme para produzir o diagnóstico. Agora,

no Caps não, a gente vai trabalhando e o diagnóstico é a última coisa que a gente faz, porque a gente consegue fazer o projeto de trabalho com a criança sem ter o diagnóstico estabelecido, fechado, a gente tem uma ideia, não é? O laudo traz um fechamento de diagnóstico. Trabalhar com diagnóstico aberto na clínica é muito melhor porque a criança pode dizer várias vezes para você que você está errado, que não era isso, não era aquilo e você vai mudando o diagnóstico conforme vai mudando a direção do seu trabalho ali. Essa pressão que a Joana colocou que se você não produz laudo você deixa a escola também desamparada, foi isso, né? Então você tem que dar um laudo para que a escola também possa acessar dentro da burocracia os recursos que ela tem. Isso não pode, eu não gosto. Eu trabalho numa instituição como uma Apae, mas eu procuro subverter bastante também as coisas por lá, eu não sou uma pessoa que trabalho de acordo com aquilo que acontece lá, se existe uma chance de eu mudar a situação de várias crianças, então eu brigo bastante e eu tenho tido um acolhimento também das minhas questões lá, tem mudado um pouco as coisas. E eu também tenho aprendido muito uma coisa que eles fazem que eu acho incrível: que a Apae lá é uma AMÃE. É um Oasis, porque as crianças chegam, têm um atendimento que elas não têm em lugar nenhum. Então por mais que existam contradições no processo, também existe ali uma coisa que funciona e que acaba criando condições para várias daquelas crianças. Só de autista são 120 em sala de aula, só para você ter ideia do meu desespero. Às vezes eu falo para os pais *"olha, eu vou pôr um diagnóstico aqui que é pra você conseguir lá os recursos, porque ele precisa, isso ele precisa. Então vou pôr esse aqui, mas depois se precisar a gente troca"*. Então eu deixo sempre uma certa insuficiência, eu sempre deixo uma ideia de que aquilo ali é mais ou menos o que eu estou achando, que por enquanto aquilo vai ajudar, depois a gente revê, eu sempre deixo em aberto, o diagnóstico eu sempre procuro deixar em aberto. Mas a gente tem de fazer o diagnóstico porque senão você não faz os recursos surgirem, não só na escola, mas nos convênios, não é? É assim que eu tento fazer, às vezes dá certo, às vezes não dá, às vezes o pessoal sai com o laudo e pronto.

**Adriana:** Eu estava vendo aqui nas minhas anotações da mesa de ontem e o Rossano terminou a fala dele falando da necessidade da história da criança, da história do ambiente, da história de quem cuida daquela criança, e acho que durante a mesa, com a fala da Biancha e da Cláudia, a gente foi aumentando, com a história de quem faz o diagnóstico,

e quando eu digo *"história"*, não é a história pessoal. Mas em que lugar que eu estou, qual é o tempo que eu tenho e, portanto, da história da construção desse dispositivo. Lembrei de uma questão que a Biancha colocou que é: se fica tão claro para gente que há coisas extrínsecas na demanda, tanto é que agora a Joana fala de uma pressão, portanto, como que se considera aquilo que é extrínseco na avaliação junto com as pessoas que estão nessa engrenagem da avaliação? Então, se há algo extrínseco, há algo do campo político que precisa ser trazido. Então, eu aproveito essas falas para falar que eu não estou defendendo que a mudança seja política, ela é, eu estou defendendo que além da mudança ser política, qualquer dessas nossas ações, está imersa numa política, numa política no sentido de estar num campo de forças. E eu acho muito interessante como talvez a gente esteja fortalecendo. Vários de nós trouxeram a ideia de que é como que a gente consegue, na relação com essas pessoas, este comum que é enfrentar esses elementos. Então, se o Moreira fala para um pai, para uma mãe *"então é o seguinte, deixa eu dar uma olhada aqui. Eu acho que... eu acho que eu vou colocar o CID 78 que daí dá pra pegar condução, e isso e aquilo 'tarara, tarara'"*, conquistar esse momento é incrível, e eu acho que é isso que nós estamos colocando, porque conquistar esse momento significa que estamos considerando na construção de um laudo a existência da pressão, a existência de um tipo de discurso de pensamento que é: *"precisamos fazer de uma maneira que depois a gente não seja prejudicado"*.

Não tem como a gente ampliar esse trabalho sem riscos, num momento discursivo que é contra o risco. Não tem. E não tem como fortalecer o processo de subjetivação. O que significa fortalecer o processo de subjetivação? Ser alguém que arrisca, que aposta, que cuida, mas que não tem certeza, senão a gente não faz. Como os meus colegas do Caps de Itapeva falam, tem uma forma de a gente garantir que o paciente não vai se matar. Qual é? A gente o mata antes, amarrando. Amarra, impede, deixa vegetando, é essa a certeza que nós queremos? Nem assim, não é? A gente tem certeza, mas de qualquer forma estou falando sim à bolha, não é? Então mais para poder dizer, acho muito bacana, Helô, a gente poder pensar como conseguir que uma outra classificação faça parte. Essa é uma ação. E essa ação, como está nesse campo de forças, ela é uma ação política que eu acho muito interessante, muito interessante. Pensei na história do tempo que a Beatriz trouxe, porque eu fiquei brincando, eu falei *"eu acho que a gente tem que escrever assim: 'diag-*

*nóstico sem tempo, tal*’. Diagnóstico falseado pela falta de tempo, tal’’. Depois alguém lê e fala “Nossa, você não pode escrever isso”, “não, mas é que foi verdadeiramente o que foi, eu não minto, aprendi com a minha mãe, não minto”. Estou brincando um pouco, mas assim, essa coisa da escrita é incrível, porque a escrita como ato é maravilhoso, que é como muitas colegas nossas fazem no sistema jurídico quando elas têm que dar pareceres objetivos que vão respaldar falas dos juízes e decisões dos juízes. Como que elas driblam? Então eu fico pensando onde estão as nossas estratégias? Como se constrói essas nossas estratégias em cada lugar? E por último... o Fernando é pediatra. É da saúde. Ele mostrou um slide para gente sobre silábico, pré-silábico. Quer dizer, ele foi investigar que argumento que ele poderia desenvolver, onde ele poderia desenvolver, porque a mãe falou, “ele não reza”, esse é o problema. Então ele vai para o psiquiatra, ele não reza. Gente, eu não posso desconsiderar que a produção da reza e da não reza naquela família é loucura. Então “*ele não está escrevendo*” “*não, então pera aí, eu não posso desconsiderar, mas olha só a situação caótica*”. Então às vezes eu falava, “o Fernando fez pedagogia, fez psicologia, o que o Fernando fez que deu nisso que de repente ele está contando um atendimento desse para gente”. O que eu acho interessante a gente poder pensar, é que enquanto ele ia conseguindo uma melhora com a criança, para a escola isso não era suficiente. Talvez para a escola isso não fosse suficiente. Aquilo que constituiu inclusive a vinda para você, que é que você ocupe um certo lugar e faça de uma certa maneira, isso me produziu um pouco esse desafio que é: como uma situação como essa convoca a gente a pensar em que momentos e de que maneira que eu vou dialogar com quem pede o laudo sobre a legitimidade do meu procedimento. Eu estou falando legitimidade não porque a pessoa ache que não é bom, mas não resolve o problema da escola que é que essa criança está indo pra trás. Eu sei que é. A situação que você apresentou é um pouco caótica porque a gente fala “*nossa, mas você comprovou a melhora, você fez com a criança a melhor*”, mas isso no território da escola vira “*é pouco, é muito, é mais ou menos. Vamos quantificar, ela não tá acompanhando*”. Então como é que a gente inclui isso no nosso atendimento? Achei interessante essa malícia que é socializar o que constitui a necessidade do laudo com aqueles que estão lá.

Termino com uma situação que é uma psiquiatra lá em São Paulo que colocou um CID numa criança e eu trabalhando na escola, eu liguei para ela e falei “*nossa, eu estranhei tanto isso*”, ela falou “*ih Adriana,*

*chegou aí?*”. Eu falei “*chegou, você sabe que essas coisas chegam rápido*”, “*não, não, porque a gente não queria colocar, mas era a única forma de ela vir para o atendimento*”. Então nós colocamos porque é a forma de ela conseguir o benefício para vir para o atendimento”. Bom, a questão é que isso se reproduziu na escola como ela tendo um certo quadro grave. E o que eu achei bacana é a conversa depois que ela se propôs a fazer na escola sobre ela ter colocado uma coisa cheia de dúvidas, mas porque naquele momento era melhor. Mas daí precisava de tempo, ela precisava sair do Caps, precisava ir para a escola. Mas a gente estava junto, porque também tinha essa aliança, que eu falei “*meu, não entendi*” ela falou “*não, mas era o que precisava*”, sabe? Assim, quando você já criou uma aliança de trabalho que você confia no trabalho do outro, alguma coisa fez com que ela tivesse de colocar esse número. Então era um espectro autista, era um TEA, era alguma coisa, mas que ela não queria colocar isso sem a experiência, mas para ter a experiência ela precisava colocar, né?

**Fernando:** Bom, não sei se eu vou conseguir complementar. Eu conheço muito pouco o CIF. Fui poucas vezes solicitado para que preenchesse, mais para adolescentes, mais esses que vão prestar vestibular e tem alguma deficiência, alguma coisa, então para conseguir uma sala especial para fazer o vestibular. Aqui na Unicamp eles pedem o CIF, não é? E eu achei um pouco difícil, mas também pode ser porque eu não tenha sido treinado suficientemente. Mas eu acho que pode ser uma pequena conquista se a gente conseguir que as instituições de ensino passem a utilizar mais o CIF do que o CID, porque o CID é muito taxativo. Eu por muitos anos tentei usar dentro do CID – porque também tem alguns CID’s que são subversores - o CID de problemas no processo de escolarização, é Z alguma coisa que eu não me lembro bem, tá? E eu colocava sempre esse CID. Até um certo ponto dava, mas, por exemplo, para sala de recurso não serve, não é? Então para sala de recurso tem que ser um daqueles que eles esperam, tem uma listagem. Então isso precisa ser trabalhado, e essa demanda acho que é muito mais da educação de questionar essa necessidade. Já fiz muito trabalho com escola fazendo essa discussão. Eu acho que essa também é uma pequena conquista, você conseguir espaço dentro da escola para levar um outro olhar e tentar. Mas é muito difícil a escola acreditar em uma saída pedagógica. Eu sempre vou lá e já levei filmes da coleção dos grandes pedagogos: Vygotsky, Freinet,...?” Eles têm uma descrença tão grande no que existe de produção dentro da área deles que me assusta. E assim, dentro da educação

e da pedagogia tem tantas soluções que estão aí disponíveis e que realmente é assustador quando a gente vê a resposta é: *"não, não é isso que eu preciso de você, eu preciso de outra coisa, eu preciso que você entenda essa necessidade que eu tenho dos laudos."* Então o discurso, ele vai e volta, mas é como redução de danos, eu acho que a gente tem de, aos pouquinhos, ir tentando pequenas conquistas, né? As rodas sempre são importantes, a ideia da intersectorialidade, da discussão dos casos. Esse caso é o caso mais tranquilo que eu trouxe. Normalmente, a complexidade dos casos é maior, a questão social, muito mais grave, pouco apoio familiar, as questões que a gente enfrenta, e quando eu falo "a gente" somos nós em todas as políticas públicas. São as mesmas crianças. Na educação, na assistência, na saúde. Sempre que é possível uma roda, que é possível você ter um fórum de discussão conjunta, eu considero uma pequena conquista. E é de pequena conquista em pequena conquista que talvez a gente vá a eventos como esse, não é? A todo ano reforça-se essa ideia, vai se constituindo um outro campo subjetivo para todos. Não é um discurso único, é uma área, são problemas que são muito complexos, muito mais complexos do que a gente imagina e que a gente precisaria continuar nessa linha. Então, por isso que eu acho que se eu fosse dar uma sugestão, seria essa: promover o máximo possível rodas e rodas no serviço, incluindo as famílias. Nós tivemos um trabalho lindíssimo assim, de chamar as professoras para contarem sobre o processo de alfabetização lá no Centro de Saúde. Foi muito bonito, um dos psicólogos foi e pode entender também todo o sofrimento que elas têm com relação a esse dia a dia. Eu acho muito interessante. Obrigada.

**Juliana:** Eu tomo a liberdade de que me sentir convidada para essa conversa porque eu sou professora e acho que nenhuma fala ainda veio do campo da escola e é interessante a gente poder dialogar com relação a isso. Sou professora da educação básica, sou pedagoga de formação e as falas tanto de ontem quanto de hoje, especialmente a marca que a Adriana põe muito que é: como que a gente está nisso tudo, produzindo isso tudo enquanto se produz, enquanto produz o outro, enfim. E, sem dúvida nenhuma, eu acho que a escola tem essa posição de inferioridade com relação ao discurso médico, mas eu também acho importante marcar que isso é uma construção coletiva, histórica, social e não das professoras. Então, é fundamental a gente pensar em como esse discurso médico tem força em todos os campos sociais e também na escola, e também no meio das professoras. E tem um dado interessante:

a gente fala muito da má formação dos professores, da formação ruim profissional no campo da pedagogia, que foi um campo que desde a Constituição de 88 tornou obrigatório a escolarização que não era. Então você precisa ter um contingente, inimaginado antes, de professores para atender aquela nova oferta do Estado e realmente não foi possível dar conta de que as professoras tivessem uma formação como a gente pode desejar, crítica, profunda e tudo mais. Eu acho que se a gente for discutir mais a fundo, nenhum campo profissional teve. A gente tem várias discussões sobre inclusive, a universidade pública, que ainda é o lugar que faz formação de mais qualidade no campo profissional.

Mas eu queria tomar essas coisas para pensar o seguinte: quanto o campo médico também está implicado, porque a gente produz e, enquanto se produz, não está reforçando isso, quando o que chega na escola é só o relatório do médico. E como o Moreira apontou, às vezes é difícil por telefone e às vezes é praticamente impossível pessoalmente, mas eu acho que isso é importante de a gente estar fazendo esse exercício desde ontem de colocar mais elementos, né? Complexificar essa reflexão. E eu queria trazer hoje para a gente pensar assim: quanto essa distância do campo médico e a escola também reforçam a posição de inferioridade das professoras, a posição de inferioridade da pedagogia, a posição de superioridade do médico, e mesmo vocês que vem mostrar relatos e experiências que tentam subverter e enfrentar a produção de laudos, o efeito na escola ainda é muito semelhante. Então, como a gente não só subverter o laudo, mas enfrentar essa falta de diálogo com a escola e, em última instância, o enfrentamento que tem de ser feito, que tem de ser de transformação da prática pedagógica, ainda não está acontecendo. Então, a Adriana hoje de manhã apontou de novo isso: se faço um trabalho imbuído dos melhores sentimentos e das maiores competências técnicas, mas dá um resultado que eu não queria, que não é um resultado que eu quero, o dispositivo também tem que ser pensado. Então, até isso eu acho que é importante a gente levar nessa reflexão que é: se só a escola pedir e o médico devolver, continua dando esse resultado, a gente tem de enfrentar é isso, a falta de tempo, a falta de contato com o médico, a falta de diálogo entre a escola e o campo médico. Então, eu sou uma professora que não quero os laudos. Brigo contra eles, tenho a alegria de dizer que vários alunos eu tirei dessa história antes de entrar. Outros não, a gente tem essa história das crianças que já chegam para a gente com o diagnóstico fechado. Eu sei que nos espaços por

onde eu passei, eu não sou maioria, esse debate é difícil, esse enfrentamento é difícil no próprio campo, mas eu queria também dizer, Moreira, que eu, ao contrário do que você sugeriu, não quero de jeito nenhum que a gente substitua isso por um código pedagógico, porque a nossa linguagem e o nosso saber tem a ver com o humano, tem a ver com os processos. Então, eu brinco sempre: “*a gente já tem as ferramentas*”, se você estudar avaliação pedagógica bem, e até puder conhecer um pouquinho de avaliação psicológica ou de uma avaliação médica é mais do que o suficiente, e entender de didática, enfim, dos campos que me são de domínio para eu fazer a intervenção e o trabalho que eu quero fazer com os alunos, isso já é suficiente para eu perceber processos, para eu perceber avanços, para eu perceber possibilidades de intervenção e de mudança daquela situação. E, por ser uma ciência humana, eu acho que a gente tem de primar por isso. A hora que eu começo a querer jogar fora um código médico para impor um outro código pedagógico, eu acho que eu fico na mesma lógica e posso cair nesse jogo de “então eu que sou professora, sei sobre a criança”, mas eu descrevo com números ou com informações aceleradas, e no fundo acho que a gente se perde de novo no que para mim é o cerne do problema: falta de tempo, falta de escuta, falta de fala de todas as pessoas envolvidas no cenário de sofrimento ou de problemas de escolarização. Então, eu queria chamar um pouco para essa reflexão também que assim, mesmo quando a gente é parceiro, talvez a gente esteja enfrentando isoladamente o problema da criança que não vai bem na escola e pode ser que a gente, sem querer, esteja reforçando essa história ruim de escolarização dessa criança. Então como é que a gente transforma isso? É se falando mais? É não simplesmente não dando o diagnóstico e não dando o laudo para escola, mas se disponibilizando a gastar minimamente aquele tempo que o médico ia gastar na produção do laudo em contato com a professora? Ou é querer que a professora conte mais, não aceitar mais um relatório da professora que só diga “*ele não faz, ele não sabe, ele não atende, ele não...*”. Devolve antes de dar o seu parecer perguntando para a professora “*me conta o que ele faz?*”. Dá mais trabalho à professora nesse sentido de a gente também ser convidado a fazer esse exercício de enxergar o que a criança tem para, a partir daí ela ter mais, mas sem correr o risco de às vezes não querer dizer, mas acabar dando essa munição para escola dizer que então a partir daí não tem o que fazer ou algo nesse sentido e aquela situação, que a gente junto queria enfrentar e desmontar, continua posta e a gente não consegue desmontar de fato.

**Maria Aparecida:** Eu só queria retomar uma questão que eu e a Cecília Collares falamos há muito tempo que é a questão de que o diagnóstico, ele fala de dificuldades, de impossibilidade, e o trabalho pedagógico, o cuidado, falam de potencialidades, do que eu posso fazer. Eu cada vez estou mais convencida de que o trabalho com uma criança, com uma pessoa, seja na escola, seja num tipo de uma linha de cuidado, enfim, só pode acontecer se entrar só a pessoa e o diagnóstico ficar lá fora. Se o diagnóstico entrar na sala de aula, ninguém ensina, porque ninguém consegue ensinar síndrome de Down, mas se a síndrome de Down ficar lá fora, a Mariazinha aprende e a professora sabe ensinar a Mariazinha. Então eu acho que essa é uma questão fundamental, até retomando o que a Juliana estava falando, quer dizer, não tem que ter classificação. Aliás, de novo eu vou dizer uma coisa que a Biancha tem insistido muito e que aí eu acho que é uma luta coletiva nossa. Por lei, no MEC não é obrigatório o laudo para ir para as salas de recurso, não precisa, tá? O estado de São Paulo precisa, por uma questão do governo do estado de São Paulo que só passa recurso. Quer dizer, a criança pode ir para sala, mas só passa o recurso se entrar numa planilha, e só entra na planilha se, ou tiver o CID ou pode não ter o laudo, porém, o pai ou a mãe assina uma declaração dizendo que o filho tem tal doença. Ou seja, é pior do que o laudo porque isso cria uma situação difícil. Assinar “meu filho é X”, permite que ele introjete isso de um modo que é mais uma violência desse governo e que a gente precisa combater, precisa se juntar e combater. Acho que isso é fundamental. Não precisa de laudo, não precisa de laudo, a sala é pedagógica, é uma avaliação pedagógica, se um professor considerou que essa criança precisa daquela sala, vai se beneficiar daquela sala. Ponto, vai para aquela sala e tem de ser passado o recurso. Acho que é essa luta que a gente tem de ter. E eu só queria colocar uma questão que não tem nada a ver com o que foi discutido, porém, como foi dito, eu não posso perder o gancho. Não é uma crítica, Moreira, não é nada disso. Porém, vamos lembrar que colocar 100 crianças com autismo numa sala não é inclusão, é exclusão. Quer dizer, a Apae continua fazendo o que ela sempre fez, ganhando muito dinheiro antes com síndrome de Down, depois ela ampliou e agora ela abraçou o autismo. Inclusive, ela estimula o diagnóstico de autismo porque ela ganha muito dinheiro. Quer dizer, não tem nada de inclusão, essa é a exclusão. Uma das batalhas de muitos movimentos de autista é “lugar de autista é em todo lugar”, lugar de autista é onde ele quiser estar, lugar de autista é na sala regular, não é exclu-

ido, ele não tem de ser excluído, não tem de ser segregado, não tem de ser escondido. Porque é isso, a gente precisa despatologizar... lembrar que autismo não é doença, é uma condição diferente de estar no mundo, que precisa de linha de cuidado, de rede de apoio, mas não tem tratamento, não tem cura e não tem de estar excluído.

**Cláudia:** Bom, a professora também se sentiu convocada a falar aqui, né? E aí eu me lembrei de ontem que eu cheguei a falar da equipe itinerante que chega na escola, eu era professora, a equipe itinerante, uma neuro, uma psicóloga, uma assistente social, avaliam 60 crianças num turno e me dizem *"este aluno aqui é psicótico e não pode estar na escola. Encaminha para onde? Faz o quê?"*. Eu fico braba e essa brabeza vem grande, né? Passa a minha existência com aquela brabeza e eu pergunto *"com quem é que eu estava brava afinal?"*. Elas vão embora e o menino fica na escola, na sala de aula e eu faço o que eu bem quis aqui. Mas eu segui braba. Braba com quem de fato eu estava? No ano seguinte, elas voltam e dizem assim *"este menino aqui agora pode ficar na escola, ele está em condições de ficar na escola"*. Aprendeu como a ficar na escola? Tá, daí o tempo vai passando, eu fui trabalhar numa rede onde não precisava de avaliação de equipe nenhuma, quem avaliava eram os professores. As salas de recursos foram inventadas em Porto Alegre em 95, nunca precisamos de diagnóstico para que eles frequentassem essas salas, a nota técnica vem para nos ajudar, ajudar quem precisar para dizer assim *"ó, o atendimento é pedagógico e está aqui, mas tem uma questãozinha delicada: não frigar dos ovos a gente tem que assinalar"*, *"a gente" nós, "a gente" professora, "um daqueles quadradinhos para ir para o MEC"*. Aí talvez seja o lugar onde a gente tem de fazer um movimento para ver como é que a gente coloca ali uma avaliação que diga *"este aluno se beneficia desse trabalho, um trabalho aqui junto, um trabalho ampliado, é importante"*. E aí sim a gente tem de falar com o P de professor mais forte, aí a gente tem de pensar como é que vai organizar isso.

Vou fazer um pulo. Um parceiro psiquiatra de Caps recebe meia folha de um ofício pedindo um laudo, não me lembro se era um CID, o que é que dizia, mas sobre o tal do fulaninho que era atendido no Caps. Ele pega meia folha de ofício, igual, nem uma linha e diz *"a equipe, a rede desse menino precisa se encontrar"*. Então aqui a gente está de fato subvertendo algo e fazendo algo que é importante que é a produção de rede. Eu não consigo imaginar outro jeito. Eu, enquanto professora de escola, trabalhando com atendimento educacional, sempre

trabalhei em rede e em rede inventada. Nós tínhamos um encontro com equipe em Porto Alegre que não era organizada pela rede nem estadual, nem da saúde, nem da educação, mas era uma rede nossa. Uma vez por mês nós sentávamos e discutíamos os nossos, os casos deles, as histórias, abríamos os casos. Então, eu entendo que não tem outro jeito de a gente poder efetivamente trabalhar com esse sujeito sem ser na produção de rede, sem ser convocando. E quem pode convocar isso? Pode ser o psiquiatra? Aqui foi o psiquiatra que convocou *"ó, a rede do fulaninho precisa se encontrar"*, mas qualquer um desta rede pode convocar e chamar para conversar. E aí abre um fiozinho que eu não preciso que todo mundo seja legal nessa rede, mas quando essa rede senta, ela se dispõe e as coisas acontecem, não é? Então para pensar isso, garantir enquanto a gente tem nota técnica, enquanto a gente tem uma política de educação especial na perspectiva inclusiva, uma política cheia de controvérsias, mas ela tinha uma palavrinha ali que é *"a perspectiva inclusiva"* que, neste momento está correndo o risco de sumir. Sumir, só isso, a perspectiva inclusiva, não estou dizendo nem que a gente estava garantindo a escola para todos, uma escola boa para todos, mas a gente tinha essa direção, a gente estava correndo atrás, a gente foi fazendo normativas ao entorno para ir dando uma certa garantia, inclusive a nota técnica. E, neste momento, nós corremos um risco grave de perder também isso, e isso pode ser um retrocesso de 30 anos, lá para aquela equipe itinerante que eu tinha antes.


**Antônio Moreira:** Bom, eu queria agradecer a fala da Juliana, né? Que bom que você ficou convocada pela fala. Eu só acrescentaria que a questão do código. Não é isso. É que eu acho que o professor tem de ter autonomia para fazer isso. O médico pode até contribuir com isso, mas eu acho que essa autonomia é da escola e o médico sabe muito pouco disso, é uma vergonha, o médico geralmente, diferente do Fernando que entende um pouco mais assim, mas o médico não sabe nada disso. Então dizer uma coisa e decidir sobre isso eu acho desonesto. Que bom que você falou disso. Eu ressaltai isso, eu não entendo de escola, não entendo como que as professoras fazem, eu acho incrível. E quando eu trabalhei no Caps, a gente tinha lá um horário que era de sexta-feira de manhã, aberto para a escola. Não precisava marcar, não precisava ligar, era só ir. Então as crianças que a gente atendia tinham um recado que ia para professora, se ela quisesse aquele horário era delas. Então tinha lá a equipe, algumas pessoas sempre disponíveis para atender,



porta aberta. Eu acho que essa coisa é importante a gente fazer, mas a gente precisa de uma mudança que mude o discurso que funciona, porque eu entendo que eu posso, como psiquiatra no Caps, chamar o professor, o professor pede para vir conversar, vem, a gente faz isso no um a um, mas precisa mudar o discurso, o funcionamento. A gente precisa ter uma mudança política em relação a isso. Então eu acho que precisa disso que você está colocando, mas a gente precisa fazer isso que nós estamos fazendo aqui porque eu acho que isso aqui é muito perverso, né? Nesse sentido de a gente poder discutir essas coisas como a gente está discutindo aqui e construir um outro tipo de conhecimento, outro modo. Eu não estou sozinho nisso que estou falando, eu sei que eu, como médico, posso ser tomado como representante da medicina, mas existe muita gente dentro da clínica que questiona o modo como as coisas estão sendo feitas e que abre possibilidade de pensar de uma outra forma. Só que essas pessoas precisam fazer isso, se juntar. Porque a indústria farmacêutica sabe juntar as pessoas que ela precisa, tem dinheiro para fazer isso, por exemplo. E a gente precisa se juntar por interesse e por amor ao que a gente faz.

**Adriana:** Eu vou terminar com uma convocação. Fiquei pensando quando a Juliana fala do tempo e agora a Cláudia da rede. Eu fiquei pensando que a maioria dos professores com aos quais a gente trabalha e que estão vivendo certas problemáticas com as crianças, durante a conversa a maioria diz *"não, eu acho que eu sei o que precisa acontecer, mas não dá pra fazer, eu preciso de mais tempo"* ou *"eu preciso de uma outra rotina"* ou *"eu preciso de mais gente. Sim, porque tem crianças que vão e vem e tem a sala de aula e as crianças são pequenas"*. Ela faz uma lista das coisas que precisa, mas não dá. Cada um de nós tem essa lista do que precisa ser feito no território do trabalho que a gente está, mas que a gente fala, *"mas não dá"*. Eu, por exemplo, eu preciso participar da Rede Butantã, eu já participo de uma, mas a Rede Butantã é a maior, e tem alguns temas em relação aos quais eu trabalho que está naquela rede, mas não dá. E eu sei porque não dá, todos os motivos estão fora de mim. Pressão do trabalho que eu tenho de fazer. Sim, tem perdas. A gente perde, às vezes, nas avaliações que fazem a respeito de nós, porque não estamos produzindo da maneira como deveríamos produzir, enfim, tem perdas. Então, eu queria terminar com essa convocatória que eu acho que o evento produz, que é: o que, nas nossas condições e relações de trabalho, está precisando ser batalhado para que uma certa

forma de fazer seja possível? Então se é o território do grupo dos professores que se reúnem numa certa escola. Eu achei muito interessante porque a Beatriz perguntou pro Moreira *"escuta, como é que você conseguiu lá no grupo do Caps?"*, porque ela já está contando de um grupo do Caps que talvez tivesse dificuldade para poder um dos profissionais exercer o atendimento da forma como os colegas aqui da mesa apresentaram, né? E eu acho que essa pergunta tem relação com o conceito de autonomia, que a gente falou que estava presente nos pôsteres, acho que agora na fala aparece de novo, o Moreira ressaltava. Eu acho que é um conceito para gente aprofundar um pouco mais.

**Rosângela:** Eu acho que uma coisa é importante e vou ressaltar: espaços desta natureza e de tantos outros espaços como esse que acontecem por aí, precisam se multiplicar, porque a gente precisa fazer mais gente pensar e falar a respeito dessas coisas e achar saídas criativas e que possam ser compartilhadas. Eu acho que ontem foi um exercício nesse sentido, tantas experiências que foram trazidas. Isso é fundamental que a gente continue fazendo. E a gente se lembrar de que a política pública também somos nós. Se a gente se esquivar de fazer o nosso papel, de entrar dentro das políticas públicas, da construção e da crítica a elas, a gente vai ter que ficar obedecendo regra. Então, a gente vai continuar tendo de fazer CID, se não fizer o CID o outro não tem o benefício e isso prejudica a vida, se a gente continuar não entrando dentro das políticas, a gente vai ter redução absurda do número de profissionais em áreas que são fundamentais para atenção às pessoas, então redução de número de professor, redução de profissionais de saúde nos equipamentos, e aí somos obrigados a fazer tudo correndo porque entramos de novo na questão do tempo, de a gente ter de dar respostas para as quais a gente não tem tempo de ter respostas adequadas. Então acho que a gente precisa lembrar que a gente tem espaços de controle social em todos os municípios. Eu sei que não é fácil participar dos conselhos, mas está lá, tem espaço aberto, a gente pode ir lá e criar possibilidades de subverter a coisas. Não vamos ser pessoas gratas em alguns dos espaços, mas tudo bem, é melhor do que a gente engolir os sapos e continuar fazendo do jeito que eles mandam a gente fazer. Então, eu acho que isso é um convite que fica. Se a gente tem tantas experiências boas, tantas possibilidades que já estão sendo criadas, a gente precisa fazer essas possibilidades poderem ser usadas de uma forma legal e não de uma forma por baixo de tapete. Eu acho que esse é o convite. 

Realização:



Conselho  
Regional de  
**PSICOLOGIA SP**